

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

На правах рукописи

Бердичевский Алексей Александрович

РЕГУЛЯЦИЯ ЭМОЦИЙ И РЕФЛЕКСИЯ КАК ФАКТОРЫ
СОЗАВИСИМОСТИ У ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТНОШЕНИЯХ С
ПОТРЕБИТЕЛЯМИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Специальность 5.3.7 – возрастная психология

(психологические науки)

Диссертация

на соискание ученой степени кандидата психологических наук

Научный руководитель:

Падун Мария Анатольевна,

кандидат психологических наук

Москва – 2026

Содержание

| | |
|--|-----------|
| Введение..... | 4 |
| Глава 1. Регуляция эмоций и рефлексия как факторы созависимости: теоретический анализ проблемы..... | 18 |
| 1.1. Созависимость: проблема определения..... | 18 |
| 1.2. Проблема измерения созависимости..... | 28 |
| 1.3. Регуляция эмоций как предиктор созависимости..... | 32 |
| 1.4. Роль рефлексии в выраженности созависимости как психического состояния..... | 40 |
| 1.4.1. Рефлексия в процессах саморегуляции..... | 41 |
| 1.4.2. Исследования рефлексивных механизмов саморегуляции в зарубежной психологии..... | 44 |
| 1.4.3. Роль рефлексии и регуляции эмоций в регуляции созависимых состояний..... | 50 |
| 1.5. Группы поддержки как терапевтический фактор в преодолении созависимости..... | 54 |
| Выводы по первой главе..... | 61 |
| Глава 2. Методика исследования..... | 63 |
| 2.1. Выборка и процедура исследования..... | 63 |
| 2.2. Методики исследования..... | 65 |
| 2.3. Апробация методики ШСЗ СФ..... | 72 |
| Глава 3. Результаты исследования..... | 85 |
| 3.1. Предварительный анализ данных..... | 85 |
| 3.2. Созависимость и характеристики отношений..... | 89 |
| 3.3. Созависимость и эмоциональное благополучие..... | 90 |
| 3.4. Регуляция эмоций как предиктор созависимости..... | 90 |
| 3.5. Связь рефлексии и созависимости..... | 92 |

| | |
|--|------------|
| 3.6. Взаимосвязь рефлексивности и регуляции эмоций..... | 94 |
| 3.7. Различия между посещающими и не посещающими группы поддержки..... | 95 |
| 3.8. Обсуждение результатов исследования..... | 99 |
| Выводы..... | 114 |
| Заключение..... | 116 |
| Список литературы..... | 119 |
| Приложения..... | 138 |

Введение

Актуальность исследования. Несмотря на снижение потребления алкоголя и традиционных наркотических средств в Российской Федерации, по данным на 2023 год общая заболеваемость наркологическими расстройствами составила 1201,0 на 100 тысяч населения; при этом латентность наркологической патологии в среднем по России составляет 1:5, а алкогольного спектра варьируется от 1:10 до 1:50 в различных регионах (Шпорт, Клименко, 2023).

Зависимость оказывает пагубное воздействие не только на самого зависимого индивида, но и на его близких, которые переживают хронический стресс (Załuska, 2011). Соответственно, людей, подверженных хроническому стрессу из-за отношений с потребителями психоактивных веществ (ПАВ), гораздо больше, и это является серьезной социальной проблемой. По данным исследований, взрослые женщины сильнее страдают от последствий подобных отношений, чем мужчины (Бердичевский, 2019; Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 1998; Załuska, 2011), и чаще обращаются за помощью в группы поддержки, что определяет частотное преобладание исследований в этой области, проведенных преимущественно на женской популяции зрелого возраста. Термин «созависимость» возник для описания близких отношений, в которых один из партнеров страдает от зависимости (Манухина, 2016; Бердичевский, 2024).

Несмотря на множество зарубежных исследований в этой области, на сегодняшний день не существует однозначного определения созависимости в научной среде (Ершова, Соколова, 2023; Меринов, 2011; Stafford, 2001). Одни исследователи рассматривают ее как проблему в отношениях, в которых один из участников употребляет ПАВ (Манухина, 2016; Москаленко, 2014; Вуним, 2012). Другие специалисты считают созависимость общей проблемой взаимоотношений (Пестов, 2019; Anderson, 1994; Gayol, 2012). Созависимость понимается и как характеристика личности (Морозова, 2012; Уайнхолд,

Уайнхолд, 2015). В настоящее время широко распространен взгляд на созависимость как на психическое состояние (Каяшева, Ефремова, 2015; Москаленко, 2014; Шорохова, 2002; Fischer, 1991; Milushyna, 2015; Raklova, 2019).

Однако, несмотря на все многообразие определений созависимости, отношения людей, в которых один партнер страдает зависимостью от ПАВ, имеют ряд специфических особенностей, и другого понятия для их обозначения на данный момент не существует.

Сложность в операционализации созависимости связана также с ее измерением. Для определения степени выраженности созависимости в российской науке представлено мало методик, а их психометрические характеристики недостаточно высоки (Артемцева, 2017; Москаленко, 2014; Уайнхолд, Уайнхолд, 2015). За рубежом существует большее количество надежных и валидных инструментов для психодиагностики созависимости (Бердичевский, 2024), при этом проблема измерения созависимости обусловлена многообразием ее определений (Hughes-Hammer, 1998; Marks, 2012; Dear, Roberts, 2000).

Таким образом, научная проблема при исследованиях в области созависимости заключается в многогранности и сложности этого явления, а также в сложности его измерения.

Результаты исследований показывают, что склонность к созависимости нередко сочетается с разными эмоциональными расстройствами (Baske, 1994; Vunum, 2012; Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 1998). Ключевую роль в управлении эмоциями человека играет важный компонент его психической регуляции – регуляция эмоций (РЭ) (Падун, 2015; Первичко, 2015; Gratz, Roemer, 2004; Gross, Thompson, 2007; Herd, 2022; Parkinson, Totterdell, 1999). Нарушение процессов регуляции эмоций может приводить к различной психической патологии, в том числе может быть связано с проблемой

созависимости (Бердичевский и др., 2021; Rezaei, 2019). С учетом вышесказанного, представляется важным изучение влияния регуляции эмоций на созависимость.

Многими исследователями подчеркивается, что рефлексивные процессы занимают центральное место в саморегуляции субъекта (Леонтьев, Осин, 2014; Карпов, 2004; Первичко, 2015; Прохоров, Чернов, 2019; Farber, 1985; Flavell, 1979; Kluwe, 1982; Nelson, 1996; Shamay-Tsoory, 2010; Vaimel, 2015). Осознание субъектом своего психического состояния, определение причин его актуализации и поиск оптимальных стратегий совладания с ним детерминирован рефлексивными процессами. Этим объясняется важность изучения роли рефлексии в контексте влияния на процессы регуляции эмоций у женщин, находящихся в отношениях с ПАВ-потребителями, и ее связи с созависимостью.

Так как созависимость является серьезной социальной проблемой, представляется важным изучение эффективности различных терапевтических подходов к коррекции этого явления. Наряду с медико-социальными (Дудко, 1999; Валентик, 2001; Дмитриева, 2004) и психологическими (Сирота, Ялтонский, 2003; Бузина, 2015; Флорес, 2016) существуют терапевтические программы, основанные на опыте поддержки друг друга людьми, столкнувшимися с проблемой созависимости (Бабурин, 2016; Москаленко, 2014; Уайнхолд, Уайнхолд, 2015; Артемцева, 2017). Это так называемые *группы поддержки (самопомощи)* – сообщества, состоящие из людей, сталкивающихся с проблемами, вызванными злоупотреблением ПАВ, формирующиеся для совместного поиска путей их решения (Прищенко, 2014). Однако в отечественной науке пока не существует эмпирических исследований их терапевтического влияния на созависимость.

Постановка проблемы. На сегодняшний момент существует ряд проблем, связанных с изучением созависимости, взаимосвязанных с ней психологических конструкторов и терапевтических методов. С одной стороны,

понятие «созависимость» недостаточно научно обосновано. С другой стороны, понятие «созависимость» широко применяется в практической психологии и смежных с ней областях, что требует теоретического обоснования. Крайне важно также ответить на вопрос о том, почему в одной и той же психосоциальной ситуации созависимости одни люди более созависимы, а другие – менее. При этом данных о влиянии стратегий регуляции эмоций и рефлексии на степень выраженности созависимости недостаточно. Кроме того, терапевтический потенциал групп поддержки, работающих в России, недостаточно изучены.

В качестве **теоретико-методологической основы** исследования выступают: субъектный подход (С.Л. Рубинштейн, А.В. Брушлинский, В.В. Знаков, Е.А. Сергиенко, В.И. Слободчиков); понимание созависимости как психосоциального состояния (J. Fischer, L. Spann); модель регуляции эмоций Гросса (J.J. Gross, R.A. Thomson); иерархическая модель эмоций Д. Уотсона и А. Теллегена (D. Watson, A. Tellegen); дифференциальная модель рефлексивности (Д.А. Леонтьев), психогенетическая теория личности (Ю.В. Валентик), теория межличностных отношений В. Шутца (W. Schutz), биопсихосоциодуховный подход к психопатологии (А.Н. Бабурин, Е.А. Соборникова).

Цель диссертационной работы – изучить вклад регуляции эмоций и рефлексивных процессов в выраженность созависимости у женщин.

Теоретические задачи

1. Проанализировать основные теоретические подходы к пониманию созависимости и определить наиболее целостный концепт созависимости, соответствующий современным научным представлениям.

2. Проанализировать основные подходы к изучению регуляции эмоций и обосновать необходимость изучения регуляции эмоций как предиктора созависимости.
3. Проанализировать основные подходы к изучению рефлексии в отечественной и зарубежной психологии и определить теоретические рамки для анализа роли рефлексивных процессов в развитии созависимости.

Эмпирические задачи исследования заключались в следующем:

1. Модифицировать и адаптировать Шкалу созависимости Спенн–Фишер.
2. Определить взаимосвязь созависимости и характеристик межличностных отношений у женщин, проживающих совместно с ПАВ-потребителем.
3. Установить связь созависимости и эмоционального благополучия у женщин, находящихся в отношениях с потребителем ПАВ.
4. Определить вклад регуляции эмоций в выраженность созависимости женщин, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ.
5. Определить вклад рефлексивных процессов в развитие созависимости у женщин, совместно проживающих с потребителями ПАВ.
6. Установить характер связи рефлексивных процессов и стратегий регуляции эмоций у женщин, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ.
7. Изучить специфику созависимости у женщин, посещающих и не посещающих группы поддержки.

Гипотеза исследования состояла в том, что свойства регуляции эмоциональных процессов и когнитивные процессы (рефлексия) вносят существенный вклад в развитие созависимости в отношениях.

Частные исследовательские гипотезы

1. Для лиц с выраженной созависимостью характерен определенный паттерн отношений, а именно большая включенность в отношения и склонность к контролю за поведением партнера.
2. Высокая выраженность созависимости у женщин, чьи партнеры употребляют ПАВ, сопряжена с эмоциональным неблагополучием.
3. Процессы регуляции эмоций вносят вклад в выраженность созависимости у женщин, находящихся в близких отношениях с потребителями ПАВ, а именно: деструктивные стратегии регуляции эмоций способствуют повышению уровня созависимости, а конструктивные – снижению.
4. Рефлексивные процессы, используемые женщинами, находящимися в отношениях с потребителями ПАВ, вносят вклад в развитие созависимости: интроспекция и квазирефлексия являются предикторами созависимости.
5. Системная рефлексия связана с эффективными стратегиями регуляции эмоций, а интроспекция и квазирефлексия – с выраженностью деструктивных стратегий и дефицитом конструктивных.
6. Женщины, посещающие группы поддержки, менее созависимы и более эмоционально благополучны, а также обладают более эффективными механизмами саморегуляции по сравнению с теми, кто не посещает группы поддержки.

Объект исследования: созависимость в отношениях.

Предмет исследования: рефлексия и регуляции эмоций как факторы созависимости.

Выборка и процедура исследования. В соответствии с задачами исследование было разделено на две части:

1. Адаптация методики The Spann-Fischer Codependency Scale.
2. Основное исследование.

Для адаптации методики была сформирована общая выборка. Ее составили 437 респондентов (100 мужчин и 330 женщин; 7 участников не указали пол) – студентов, а также людей, проживающих совместно с потребителями ПАВ, в возрасте от 18 до 65 лет ($M=32,51$, $SD=14,55$).

Для проведения основного исследования из числа респондентов были исключены студенты, люди, не проживающие с потребителями ПАВ на одной территории, лица мужского пола (так как их количество было слишком мало), респонденты старше 60 лет (по причине несоответствия изучаемому возрасту), а также психологи и ведущие групп поддержки (ввиду специфики их деятельности).

Таким образом, *основную выборку* составили 154 женщины в возрасте от 24 до 60 лет ($M=46,07$, $SD=8,8$) и совместно проживающие с людьми, употребляющим ПАВ, среди которых: 62,3% – мужья, 27,9% – сыновья, 3,2% – дочери, 2,6% – отцы, 1,9% – братья, 1,3% – свои родители либо родители супруга, 0,6% – другие родственники (муж сестры) (Бердичевский и др., 2021).

Исследование предполагало очное (39,6%) и дистанционное (60,4%) участие. За помощью по решению проблем в отношениях с зависимым от ПАВ человеком прибегало 68,7%, из них:

- в группах поддержки – 43,5%:
 - православные приходские семейные клубы трезвости – 18,8%;

- православные группы поддержки – 11,7%;
- сообщества самопомощи Ал-Анон и Нар-Анон – 10,4%;
- общины трезвости (метод Г.А. Шичко) – 2,6%;
- при реабилитационных центрах помощь получали 14,9%:
 - «Неугасимая Надежда» – 7,8%;
 - «Уника» – 7,1%;
- в школе трезвости – 7,1%;
- занимались нетрадиционными практиками и самостоятельно изучали вопрос – 3,2%.

К помощи групп поддержки в решении проблем в отношениях с человеком, находящимся в употреблении ПАВ, не прибегало 28,6% женщин. На вопрос не ответили 2,6% респондентов.

Методики исследования. Для адаптации методики The Spann-Fischer Codependency Scale использовались следующие опросники:

- *Тест изучения уровня субъективного контроля (УСК)* в адаптации Е.Ф. Бажина, С.А. Голынкиной, А.М. Эткинда (Реан, 2001);
- *Опросник регуляции эмоций (ОРЭ)* Дж. Гросса в адаптации И.Н. Дорофеевой, М.А. Падун (Дорофеева, Падун, 2012);
- *Опросник межличностных отношений (ОМО)* В. Шутца в адаптации А.А. Рукавишникова (Рукавишников, 1992);
- *модифицированный опросник «Шкала базисных убеждений» (ШБУ)* в адаптации М.А. Падун, А.В. Котельниковой (Падун, Котельникова, 2012);
- *шкала самооценки Ч.Д. Спилбергера, А.Л. Ханина* (субтест Личностная тревожность) (Райгородский, 2005), определяющая степень личностной тревожности и состоящая из 20 утверждений.

В основном исследовании использовались следующие методики:

- *Модифицированная шкала созависимости Спенн–Фишер (ШСЗ СФ)* (Бердичевский, 2019; 2021);
- *Опросник когнитивной регуляции эмоций (ОКРЭ)* (Рассказова, 2011);
- *Опросник регуляции эмоций (ОРЭ) Дж. Гросса* (Дорофеева, Падун, 2012);
- *Опросник межличностных отношений (ОМО) В. Шутца* в адаптации А.А. Рукавишникова (Рукавишников, 1992);
- *«Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта»* (ШПАНА) адаптирован к российской выборке Е.Н. Осиним (Осин, 2012);
- *Дифференциальный тест рефлексивности (ДТР)* (Леонтьев, Осин, 2014).

Научная новизна исследования. Впервые на российской выборке изучается влияние регуляции эмоций и типов рефлексии на степень созависимости у женщин, находящихся в отношениях с ПАВ-потребителями. Способность переключать внимание на другие ценности («позитивная перефокусировка») и умение пересматривать отношение к трудным обстоятельствам помогает предотвратить развитие созависимости. Напротив, склонность видеть только негативные последствия событий и преувеличивать их вероятность, а также руминация – заикливание на отрицательных переживаниях – могут усилить созависимое состояние. Показано, что интроспекция как склонность к самоанализу без учета внешних обстоятельств является предиктором созависимости.

В исследовании проведена адаптация к российской выборке модифицированной шкалы созависимости Спенн–Фишер (ШСЗ СФ). Эмпирическим путем подтвержден конструкт созависимости, лежащий в основе методики, а также демонстрируются высокие психометрические характеристики методики. Данная методика отличается от уже существующих

в российской науке инструментов измерения созависимости четкостью конструкта, лежащего в ее основе, верифицированного в соответствии с современными критериями требований к психометрическим инструментам.

Впервые в отечественной психологии показано, что женщины, склонные к созависимости и посещающие группы поддержки, обладают более низким уровнем созависимости, менее склонны к обвинению других и более эмоционально благополучны по сравнению с теми, кто не обращается за помощью в подобные сообщества. Также эмпирически показано, что продолжительность посещения групп поддержки связана со снижением склонности к интроспекции и повышением уровня положительных эмоций у женщин, чьими партнерами являются ПАВ-зависимые люди.

Теоретическая значимость. В настоящей работе впервые произведена конкретизация описания созависимости как психического состояния, объединяющего в себе все наиболее известные подходы к этому явлению. Основа созависимых состояний определена как дефицитарность Я, которая проявляется в нарушении интегративных функций Эго, дезорганизации когнитивных и аффективных структур психики, незрелости регуляторных механизмов, а также в нарушениях способности к построению отношений. В качестве дополнительных факторов созависимости выступают подавление эмоций, избегание конфликтов и повышенная значимость отношений.

Адаптация модифицированной шкалы созависимости Спенн-Фишер к российской выборке, а также глубокое теоретическое осмысление эмпирически подтвержденной модели созависимости, лежащей в ее основе, предоставили научному сообществу возможность использования этого надежного и валидного скринингового инструмента для адаптации уже известных и разработки новых методик измерения созависимости.

Полученные результаты исследования вносят существенный вклад в разработку теорий регуляции эмоций. С точки зрения модели когнитивной

регуляции эмоций Н. Гранефски и процессуальной модели Дж. Гросса, данные позволяют объяснить влияние предпочитаемых стратегий регуляции эмоций на созависимость. Показано, что снижение уровня созависимости обусловлено применением продуктивных стратегий регуляции эмоций, а повышение – деструктивных стратегий.

На основе иерархической модели эмоций Д. Уотсона и А. Теллегена описаны особенности эмоциональной сферы созависимых лиц, находящихся в отношениях с ПАВ-потребителями. Показано, что эмоциональное неблагополучие субъектов, совместно проживающих с ПАВ-потребителями и склонных к созависимым состояниям, характеризуется преобладанием отрицательных эмоций над положительными.

Данные исследования открывают перспективы для анализа влияния рефлексивных процессов на регуляцию эмоций и способствуют разработке моделей рефлексивной регуляции эмоций в контексте представлений А.О. Прохорова и А.В. Чернова о рефлексивной регуляции психических состояний. Установлено, что системная рефлексия как способность к самодистанцированию и видению себя как субъекта и объекта ситуации сопровождается эффективной регуляцией эмоций, а интроспекция и квазирефлексия характеризуются проблемами с регуляцией эмоций.

Практическая значимость исследования выражается в том, что, благодаря адаптации модифицированной шкалы созависимости Спенн–Фишер на российской выборке, научное сообщество и организации, оказывающие помощь людям, совместно проживающим с потребителями ПАВ, получили надежный и валидный скрининговый инструмент измерения созависимости. Модифицированная шкала созависимости Спенн–Фишер позволяет быстро определить степень созависимости респондента.

Благодаря данным исследования, организации, оказывающие помощь лицам, столкнувшимся с проблемой зависимости от ПАВ, получают

возможность составления программ, способствующих эффективной коррекции эмоциональных нарушений у созависимых субъектов и развитию навыков эффективной саморегуляции, а также преобразованию системы отношений.

Полученные результаты способствуют разработке теоретико-методологической базы групп самопомощи и проведению дальнейших исследований по проверке их терапевтической эффективности.

Результаты исследования вносят существенный вклад в научную разработку концепции созависимости. Полученные данные способствуют оказанию эффективной психологической помощи людям, столкнувшимся с проблемой зависимости, а также будут востребованы в процессе оптимизации работы специалистов помогающих профессий.

На защиту выносятся следующие положения:

1. В основе созависимых состояний лежит «Дефицитарность Я» – сниженная способность индивида к автономии в межличностных отношениях. «Дефицитарность Я» выражается в избегании конфликтных ситуаций, подавлении эмоциональных проявлений и гипертрофированной значимости отношений.
2. Снижение уровня созависимости обеспечивается применением таких стратегий регуляции эмоций, как позитивная перефокусировка и когнитивная переоценка, в то время как катастрофизация и руминации способствуют повышению вовлеченности в созависимые отношения.
3. Созависимость сопровождается деструктивными рефлексивными процессами, такими как интроспекция и квазирефлексия. Интроспекция является предиктором созависимости.
4. Способность к системной рефлексии связана с когнитивными стратегиями регуляции эмоций, направленными на переоценку

ситуации, планирование решения проблемы и перефокусировку внимания. Интроспекция и квазирефлексия сопровождаются руминациями и обвинением других.

Соответствие паспорту научной специальности. Исследование соответствует специализации 5.3.7 «Возрастная психология» и сосредоточено на:

- анализе объективных и субъективных аспектов, содействующих или препятствующих позитивному функционированию, развитию и самореализации женщин зрелого возраста, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ (см. п. 1.7 паспорта специальности);
- разработке проблемы соотношения наследственности и среды, их взаимодействия в семьях, столкнувшихся с проблемой созависимых отношений; а также проблемой психологического благополучия их членов (см. п. 2.6 паспорта специальности);
- изучении условий жизни, особенностей Я-концепции женщин зрелого возраста, склонных к созависимости (см. п. 2.7 паспорта специальности);
- изучении способов осознанной саморегуляции в трудных жизненных ситуациях отношений с ПАВ-зависимым человеком (см. п. 2.10 паспорта специальности);
- адаптации методики измерения созависимости у лиц зрелого возраста (см. п. 2.13 паспорта специальности);
- развитии семейного консультирования по проблеме созависимости (см. п. 2.14 паспорта специальности).

Апробация работы. Основные результаты исследования обсуждались на собраниях лаборатории психологии развития личности в обычных и посттравматических состояниях Института психологии РАН в период с 2017 по 2025 г. По результатам диссертационного исследования опубликовано 7

работ, в том числе 4 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК.

Данные диссертационные работы были представлены на следующих научно-практических конференциях: Международной конференции молодых ученых «Психология – наука будущего» (2019 г.); IV Съезде семейных клубов трезвости в рамках XXVIII Международных рождественских образовательных чтений «Великая победа: наследие и наследники» (2020 г.); Российской научно-практической конференции с международным участием «Профилактика расстройств поведения: семейный аспект биопсихосоциодуховного подхода» (2020 г.); Научно-практической конференции с международным участием «Психическое здоровье семьи: российские традиции и современные подходы к оказанию помощи» (2024 г.); Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии» (2025 г.); Межвузовской научно-практической конференции «Социальная реабилитация химических зависимостей: актуальные вызовы современности» (2025 г.).

Структура и объем работы. Диссертация имеет следующую структуру: введение, три главы, выводы, заключение и список литературы. Основной текст диссертации изложен на 137 страницах и включает в себя 19 таблиц и 5 рисунков. Библиографический список содержит 166 наименования, из которых 95 – русскоязычные источники, 71 – англоязычные.

Глава 1. Регуляция эмоций и рефлексия как факторы созависимости: теоретический анализ проблемы

1.1. Созависимость: проблема определения

Исходя из эпигенетической теории развития личности Э. Эриксона позитивным исходом развития на стадии взрослости является способность человека заботиться о других (Хьелл, Зингер, 2007). В большинстве работ по изучению созависимости средний возраст участников исследований находится в границах именно этого возрастного периода (Артемцева, 2022; Карпушина, 2017; Dear, Roberts, 2000; Fischer, 1991; Marks, 2012), что может свидетельствовать об актуальности проблем, связанных с заботой о других, для лиц зрелого возраста, склонных к созависимости.

Впервые термин «созависимость» был введен в научный оборот в 1940-х гг. в Соединенных Штатах Америки в рамках терапевтических подходов к лечению людей, страдающих от употребления психоактивных веществ (Vasop, 2020). Данное понятие описывало паттерн поведения людей, находящихся в близких отношениях с ПАВ-зависимым человеком. Исходя из этой концепции, можно предположить, что зависимый человек оказывал значительное влияние на поведение его партнера и это становилось определяющим фактором развития созависимости как проблемы межличностных отношений. Согласно исследованиям L. Timmen и M.D. Cernak, созависимость может быть рассмотрена на двух уровнях: внутриличностном и межличностном (Timmen, Cernak, 1986). Для полноценного определения и исследования данного научного понятия требуется интегративный подход к созависимости, объединяющий оба уровня ее проявления.

Сегодня термин «созависимость» активно применяется в различных практических сферах, таких как психология, медицина, социология, а также междисциплинарном контексте. Тем не менее, дать этому понятию единообразное и однозначное научное толкование представляет

затруднительным. Проблема определения созависимости обусловлена его «размытостью» и многозначностью (Меринов, 2011; Stafford, 2001). Однако, несмотря на множество предложенных подходов, единого и общепринятого определения данного конструкта пока не существует.

На первой конференции по изучению созависимости в США в 1989 г. созависимость рассматривалась как болезнь (Ершова, Соколова, 2023). И. Янг, определяя созависимость как заболевание в традициях 12-ти шагового подхода анонимных алкоголиков, считает ее хроническим, прогрессирующим заболеванием, сопровождающимся дезадаптацией и дисфункциональным поведением, связанным взаимоотношениями с человеком, страдающим зависимостью от ПАВ (Young, 1987). С. Хьюз-Хаммер с коллегами, определяя созависимость, как болезнь, считают, что она проявляется в фокусировке внимания на других и пренебрежении собой, заниженной самооценке, подавлении себя, проблемах со здоровьем (ипохондричностью и склонностью к соматизации) и проблемами в родительской семье (Hughes-Hammer, 1998). Современные работы в области изучения биологических аспектов созависимости обращают внимание на роль генетических факторов. П.Н. Ермаков с коллегами, исследуя взаимосвязь самооотношения и генов дофаминовой системы (DRD2 и COMT), определяют, что женщины с высоким уровнем созависимости характеризуются «сниженным количеством плотности рецепторов (генотип СТ по гену DRD2) в совокупности с высокоактивным вариантом COMT» (Ермаков и др., с. 93, 2025), что способствует снижению дофаминергической проводимости и сопровождается заниженными показателями самооотношения.

Н.Г. Артемцева считает, что созависимость – это «поведение, мотивированное зависимостями других людей» (Артемцева, 2017). Д. Бинум с коллегами определяют созависимость как дисфункциональную модель поведения человека, необходимую в отношениях с зависимым партнером или для выживания в неблагополучной семье (Бердичевский, 2024; Вунум, 2012).

Позицию понимания созависимости как совладающего поведения разделяют и П. Роулинг с коллегами, считая созависимость относительно конструктивной формой копинг-поведения, свойственной женщинам, при регуляции негативных стрессовых влияний, вызванных факторами. (Roehling, Koelbel, Rutgers, 1996).

Одним из этапов изучения созависимости является анализ личностных характеристик людей, находящихся в близких отношениях с зависимыми от ПАВ. Исследователи стали обращать внимание на то, что так называемые «созависимые» обладают рядом специфических качеств, таких как: заниженная самооценка, повышенное желание контролировать поведение близких, тревожность, внешний локус контроля, высокая значимость отношений и др. (Артемцева, 2017; Уайнхолд, Уайнхолд, 2015). Г.В. Морозова определяет созависимость как «отрицаемый человеком болезненный личностный статус, заключающийся в прижизненно сформированной неспособности к самостоятельному личностному функционированию и проявляющийся в попытках определить себя как личность через личность других» (Бердичевский, 2024; Морозова, 2012). Изучая особенности Я-концепции созависимой личности, П.Н. Ермаков обращает внимание на то, что она проявляется в отрицательном отношении к своему Я и важности получения похвалы со стороны (Ермаков и др., с. 93, 2025).

Имеет место взгляд на созависимость как проблему отношений между партнерами. М.Э. Агинян определяет созависимость как проблему отношений, в которых есть человек, страдающий аддиктивным поведением, либо каким-то другим психическим расстройством и тот, кто проявляет о нем свое беспокойство, при этом данное беспокойство приносит множество проблем обоим участникам отношений (Агинян, 2025). М.Г. Пестов рассматривает созависимость как частный случай эмоциональной зависимости – особой модели отношений, характеризующейся контролем одного партнера разнообразных проявлений жизни другого (Пестов, 2019).

Определяя созависимость как проблему отношений, А. Карсон и Р. Бекер считают, что ведущим фактором подобной патологии отношений является эмоциональное насилие (Carson, Baker, 1994). С. Андерсон предполагает, что созависимость имеет место лишь тогда, когда из-за чрезмерной ответственности за жизнь близкого человека начинают возникать проблемы в отношениях между партнерами (Бердичевский, 2024; Anderson, 1994).

Изучение созависимости как проблемы отношений имеет место не только в семейных или романтических, но и в профессиональных отношениях. Особенно проблема созависимости актуальна в сфере помогающих профессий (Бактагиева, Гарифуллина, 2016; Болдырева, 2011; Морозова, 2011; Ozdemir, Vuzlu, 2021). А.Р. Бактагиева и Г.Ф. Гарифуллина считают, что созависимость может выступать в качестве основы для выбора профессии и как результат профессиональной деятельности. Сотрудники, характеризующиеся высоким уровнем созависимости, обладают моделью поведения, включающей в себя низкую самооценку, склонность к руководству коллегами, манипулированию, высокую степень выраженности депрессивных проявлений и способность к психическому заражению подобным поведением других членов коллектива (Бактагиева, Гарифуллина, 2016). Н. Оздемир и С. Бузлу считают, что проблема созависимости в медицине наиболее выражена во взаимодействии медицинских сестер и пациентов (Ozdemir, Vuzlu, 2021). Авторы считают, что созависимость в сестринском деле вызвана нарушением профессиональной идентичности среднего медперсонала и связана с принятием на себя роли опекуна над пациентом, трудностями распределения ответственности за лечение, чрезмерным чувством долга и зависимостью от пациента, обеспечивающей чувство личной значимости медицинского работника. По мнению С. Эллисон созависимость медсестер может носить как эндогенный (травматический опыт детско-родительских отношений), так и экзогенный (повышенный уровень рабочего стресса) характер (Allison, 2004). Говоря о созависимых отношениях в педагогической практике, Е.В. Болдырева

отмечает, что склонный к созависимости педагог стремится к подавлению личности ученика и контролю над его учебной деятельностью, при этом испытывая постоянную неуверенность в своих профессиональных компетенциях, что негативно сказывается не только на личностном развитии обучающегося, но и качестве образования в целом (Болдырева, 2011).

Г. Гайол понимает созависимость не только как проблему отношений, но и как индивидуальный, семейный, социальный и культурный сценарий жизни, который затрагивает в основном женщин и постоянно передается от родителей к детям (Gayol, 2012; цит. по: Бердичевский, 2021). Дж. Фриил и Л. Фриил считают, что созависимость является дисфункциональным образом жизни («dysfunctional pattern of living»), возникающим в результате многократного проживания травматического опыта и проявляющимся в чрезмерной реакции на внешние обстоятельства при недостаточном внимании к внутренним стимулам (Friel, Friel, 1987). Н.М. Манухина, говоря о взгляде на созависимость с точки зрения семейных систем М. Боуэна, считает, что созависимость формируется у человека благодаря передающемуся из поколения в поколение «ролевому поведению – либо подчиняющейся, либо доминирующей личности» (Манухина, 2016, с. 35).

Наряду с указанными подходами к пониманию феномена созависимости, часто она определяется как психическое состояние. Созависимость как психическое состояние определяется рядом как отечественных, так и зарубежных специалистов (Бердичевский, 2021; Каяшева, Ефремова, 2015; Москаленко, 2014; Шорохова, 2002; Fischer, 1991; Milushyna, 2015; Raklova, 2019). Несмотря на то, что изучение психических состояний в психологии имеет давнюю историю и, в первую очередь, ученые отмечают динамичность смены одних состояния субъекта другими (Прохоров, 2011, 2021), подход к изучению созависимости как психического состояния лишь в малой степени использует богатые возможности методологии эмпирических исследований состояний человека.

А.О. Прохоров определяет психическое состояние как переживание личностью ситуации, которое опосредовано сочетанием различных психофизиологических характеристик человека и внешних факторов, возникающее в динамике психической деятельности и проявляющееся в поведении (Прохоров, 2015). Л. Спенн и Дж. Фишер определяют *созависимость* как психосоциальное состояние, проявляющееся через неблагоприятную модель поведения, которая характеризуется:

- 1) ярко выраженной ориентацией на внешнее;
- 2) отсутствием открытого выражения чувств;
- 3) попытками получить чувство собственной значимости через отношения (Fischer, 1991).

По мнению А.Н. Бабурина, созависимость как психическое состояние актуализируется и дезактуализируется в определенные моменты взаимоотношений с партнером, а ее продолжительность может варьироваться (Бабурина, 2016; Бердичевский, 2024). Возможность перехода человека от нормативных к патологическим состояниям при сохранном ядре личности отмечают Б. Лиез и А. Бек, называя подобный переход сменой режима функционирования (Лиез, Бек, 2025). Под режимом понимается единство мыслительных, эмоциональных и поведенческих реакций, вызванное определенными триггерами.

Отношения с партнером, находящимся в активной стадии употребления ПАВ, можно отнести к *трудным жизненным ситуациям (ТСЖ)*, благодаря субъективным особенностям восприятия действительности участниками отношений, так как «трудность ситуации есть результат ее восприятия человеком» (Битюцкая, Корнеев, 2014, с. 147). Важную роль в определении ситуации как трудной играет *когнитивное оценивание* – процесс определения ситуации относительно ее влияния на благополучие субъекта (там же).

В исследовании Н.Г. Артемцевой и С.А. Малкиной показано, что женщинам с высоким уровнем созависимости свойственно нарушенное восприятие действительности, что опосредовано когнитивными ошибками, наиболее выраженными из которых являются «катастрофизация» (преувеличение негативных последствий ситуации), «чтение мыслей» («додумывание» за своего партнера), «выученная беспомощность» (отсутствие веры в свои возможности) и «преувеличение опасности» (преувеличение негативных последствий своих решений в будущем) (Артемцева, Малкина, 2022). Данные когнитивные ошибки на основе предыдущего деструктивного субъективного жизненного опыта могут способствовать более негативному восприятию отношений с партнером, находящимся в активном употреблении ПАВ, что в целом выражается в восприятии этих отношений как трудной жизненной ситуации (Бердичевский, 2024).

А.О. Прохоров считает, что психическое состояние в значительной степени обусловлено ситуацией жизнедеятельности субъекта, в которой большое значение имеют особенности межличностных отношений, изменение которых приводит к трансформации психического состояния (Прохоров, 2011).

Исходя из психогенетической теории Ю.В. Валентика, можно сказать, что созависимость актуализируется в ситуации взаимодействия с партнером, находящимся в употреблении ПАВ (Бабурин, 2016). Майкл Мак Грат и Барбара Окли считают, что партнеры, которые находятся в созависимых отношениях, могут актуализировать патологические состояния друг друга (зависимость и созависимость), а того, кто запускает этот процесс, называют «активатором» (McGrath, Oakley, 2011).

Большое значение в актуализации состояния созависимости играет личный субъективный опыт (Бердичевский, 2024). *Субъективный опыт* определяется как «совокупность когнитивных, смысловых и

операциональных характеристик, связанных между собой переживанием» (Прохоров, 2011, с. 63). А.О. Прохоров отмечает важную роль ментальных репрезентаций психических состояний в процессах саморегуляции (Прохоров, 2021). Под *ментальной репрезентацией* понимается «конструкт, отображающий в сознании переживаемое состояние и описываемый через образные, ассоциативные, понятийные и оценочные показатели» (Прохоров, с. 41, 2021). Сохраняя в памяти прошлые эмоциональные значимые состояния и вызвавшие их события, человек постоянно сличает с ними свое собственное актуальное состояние. Большинство людей, склонных к созависимости, являются выходцами из деструктивных семей, где они сталкивались с различными травматическими событиями (Войтиц, 2015). Ментальные репрезентации текущих жизненных ситуаций, актуализирующие травматический опыт детских переживаний в зрелом возрасте, могут запускать патологические паттерны созависимого поведения, способствующие «совладанию» с проецируемым на реальную жизненную ситуацию травматическим опытом детства (Raklova, 2019). Также актуализации созависимости может способствовать взаимодействие с людьми, склонными к созависимым проявлениям, в качестве которых могут выступать близкие люди или члены профессионального сообщества (Бактагиева, Гарифуллина, 2016).

Длительность актуализации созависимосимого состояния зависит от степени вовлеченности в него различных структур психики и особенностей их взаимозависимости. «Чем больше количество связей и выше уровень значимости корреляций между структурными элементами состояний, тем устойчивее их пространственно-временная структура» (Прохоров, 2011, с. 70). Данные исследований показывают, что созависимость главным образом связана с такими личностными характеристиками, как низкая самооценка, склонность к контролю, а также с эмоциональными нарушениями (Бердичевский, 2024; Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 1998; Marks, 2012).

Поэтому чем больше различных структур и слоев психики охватывает созависимое состояние, тем более продолжительным оно может быть.

В целом, важно отметить, что созависимость является системным феноменом, проявляющимся на биологическом, психологическом и социальном уровнях бытия человека (Ершова и др., 2024) и выделить два основных аспекта созависимости. С одной стороны, созависимыми могут быть деструктивные отношения с партнером, который чаще всего употребляет ПАВ, однако его поведение может характеризоваться физическим и/или эмоциональным насилием, а также он может быть физически неполноценен или болен (Бақтагиева, Гарифуллина, 2016; Ермаков и др., 2025; Milushyna, 2019). С другой стороны, созависимость может проявляться в ряде специфических дезадаптивных когнитивных схем, которые актуализируются в отношениях деструктивными с людьми, необязательно употребляющими ПАВ (Dear, Roberts, 2000; Бабурин, 2016; Лиез, Бек, 2025).

Проведя анализ разных определений и методов измерения созависимости, Л. Стэффорд указывает на то, что при нынешнем уровне знаний представляется разумным сохранять объективность в отношении созависимости (Stafford, 2001). Для лучшего понимания созависимости Л. Стэффорд предлагает рассмотреть ряд вопросов, а именно:

1) Является ли созависимость полезной объяснительной конструкцией для дистресса, дисфории, низкой самооценки и других негативных последствий, которые проявляются у определенных людей?

2) Может ли созависимость просто представлять собой набор разных психологических характеристик, наблюдаемых у людей с нерешенными семейными проблемами, которые приводят к нарушению межличностных отношений?

3) Этично ли побуждать человека признать, что он или она является созависимым, и мотивировать к обращению за лечением этой «болезни» или «проблемы со здоровьем»?

4) Имеет ли смысл проводить исследование лечебных вмешательств для созависимых лиц до того, как конструктор получит универсальное операциональное определение?

Существует мнение, что концепцию созависимости необходимо рассматривать с акцентом на уникальность проблем, с которыми сталкиваются лица, подверженные этому явлению, а не как на личностное расстройство. Такой подход позволяет избежать ярлыка «больного», накладываемого на партнеров людей с химической зависимостью (Harper, Capdevila, 1990). М.Э. Агинян обращает внимание, что в программе самопомощи SMART Recovery для снижения уровня стигматизации родственников ПАВ-зависимых людей их называют не «созависимыми», а «обеспокоенными» (Агинян, с.127, 2025). В научной литературе данная позиция отражается в качественных исследованиях, посвященных созависимости (Bacon, 2020; Irvine, 2000; Larkin, Griffiths, 2002). Большое внимание в этих исследованиях уделяется не критическому отношению к психологическим характеристикам созависимых людей, а к эмпатическому пониманию их проблем при интерпретации полученных данных.

Вместе с тем, отношения людей, в которых один партнер страдает зависимостью от ПАВ, имеют ряд специфических особенностей, и другого понятия для их обозначения на данный момент не существует. Исходя из этого, необходимо использовать наиболее четкое и обоснованное определение этого явления. Приведенное выше определение созависимости Л. Спенн и Дж. Фишер обобщает все значимые аспекты созависимости. Оно имеет строгое обозначение созависимости как состояния, включающего в себя описание психологических характеристик людей, склонных к созависимости; позволяет взглянуть на созависимость как на проблему отношений двух субъектов;

описывает особенности поведения созависимых людей; объясняет способность человека к нормальному и патологическому функционированию в отношениях (Бердичевский, 2024).

1.2. Проблема измерения созависимости

Сложность в операционализации созависимости связана также с ее измерением. Для определения степени выраженности созависимости на сегодняшний день в российской науке применяется не так много методик. Наиболее научно обоснованным является «Профиль созависимости», адаптированный Н.Г. Артемцевой (Артемцева, 2017). Однако, во-первых, конструкт созависимости, лежащий в его основе, определяет созависимость в широком диапазоне проявлений, свойственном «98% взрослого населения» (Артемцева, 2017, с. 58). Во-вторых, опросник опирается на профиль личности, который включает в себя набор из 33 характеристик созависимости, не объединенных теоретической моделью. В-третьих, эти характеристики являются, по замыслу авторов оригинальной методики, лишь «признаком созависимости» (там же) и могут быть также свойственны и другим видам психопатологии. Другие методики, использующиеся с целью определения созависимости в отечественной психологии, являются переводными аналогами зарубежных тестов, не адаптированных для проведения исследований на российских выборках (Москаленко, 2014; Уайнхолд, Уайнхолд, 2015)¹.

В зарубежной психологии спектр методик измерения созависимости представлен более широко, однако не все они определяют созависимость как психическое состояние и не отражают некоторые важные характеристики созависимости.

¹ Основная часть данного диссертационного исследования была написана в 2021 г. В конце 2024 г. в Вестнике Вятского государственного университета была опубликована статья Ершовой Р.В., Соколовой А.В., Шляхты Д.А. «Психометрическое обоснование многофакторной шкалы созависимости» (Ершова, Соколова, Шляхта, 2024). В работе представлены психометрические данные разработки авторской методики измерения созависимости, включающая в себя пятифакторную модель, описывающую созависимость через когнитивные, эмоциональные, поведенческие, регулятивные и мотивационные характеристики.

Конструкт, лежащий в основе *The Codependency Assessment Tool (CODAT)* (Hughes-Hammer, 1998), определяет созависимость как болезнь, проявляющуюся в 5 основных симптомах: внимание к другим/пренебрежение к себе, низкая самооценка, сокрытие себя, медицинские проблемы и проблемы в родительской семье. Опросник состоит из 25 пунктов и 5-балльной шкалы Лайкерта, где 1 – редко, а 5 – большую часть времени. CODAT имеет хорошую внутреннюю согласованность. Коэффициенты альфа-Кронбаха для пяти факторов варьируются от 0,78 до 0,80. Общий показатель альфа-Кронбаха шкалы составляет 0,91. Однако определение созависимости, лежащее в основе методики, включает не только психологические характеристики, но и соматические, что может создавать лишнюю путаницу понимания сути явления.

Другой популярный за рубежом инструмент – *The Composite Codependency Scale (CCS)* (Marks, 2012) – измеряет такие личностные черты созависимых людей, как самопожертвование, межличностный контроль и подавление эмоций. Опросник состоит из 19 пунктов и 5-балльной Лайкерт-шкалы, где 1 – полностью не согласен, а 5 – полностью согласен. Шкала показывает в целом хорошую внутреннюю согласованность альфа-Кронбаха – 0,85, где самопожертвование – 0,77, межличностный контроль – 0,80, подавление эмоций – 0,83. Несмотря на это, методика игнорирует важную особенность созависимых субъектов, проявляющуюся в компенсации низкой самооценки путем поддержания крайне деструктивных отношений (Морозова, 2012).

В зарубежной психологии существует очень краткий опросник – *The Holyoake Codependency Index (HCI)* (Dear, Roberts, 2000), – предназначенный для измерения степени, в которой человек поддерживает созависимые убеждения и атрибуции. Опросник состоит из 13 пунктов и 5-балльной шкалы Лайкерта, где 1 – полностью не согласен, а 5 – полностью согласен. Методика включает три субшкалы: внешний локус контроля, самопожертвование и

реактивность. НСІ показал хорошую внутреннюю согласованность α -Кронбаха – 0,83: внешний локус контроля – 0,82, самопожертвование – 0,70 и реактивность – 0,76. Данная методика измерения созависимости представляется интересной тем, что позволяет оценить степень реактивности (восприятие респондентами степени, в которой качество их жизни зависит от проблемного поведения другого человека), что представляется важным с точки зрения актуализации/деактуализации созависимых состояний. Однако конструкт, лежащий в основе методики, не отражает склонность людей в созависимых состояниях к подавлению эмоций (Бердичевский, 2024).

Для измерения созависимости в сфере отношений «медработник-пациент» существует методика Nurse Codependency Questionnaire (NCQ) (Allison, 2004), в основе которой лежит определение созависимости, как дисфункциональной модели взаимоотношений с пациентом, проявляющейся в созависимом уходе за пациентом и подавлении себя. Опросник состоит из 24 утверждений, 2 субшкал и 5-балльной Лайкерт-шкалы, где 1 – совершенно верно, 5 – совершенно неверно. Опросник обладает хорошим общим показателем внутренней согласованности альфа-Кронбаха – 0,80 и ретестовой надежности – 0,90, при этом внутренняя согласованность отдельных субшкал не так высока («созависимый уход» - 0,65, «подавление себя» - 0,59). Данная методика является специализированным инструментом и разработана для определения степени выраженности созависимости в сфере профессиональной деятельности медсестер, что исключает возможность ее для исследования особенностей созависимости в других исследовательских группах.

На сегодняшний день методика, определяющая созависимость в научных исследованиях, должна быть основана на хорошо зарекомендовавшем себя инструменте, обладающим высокими психометрическими показателями и имеющим в своей основе строгий теоретический конструкт, подтвержденный эмпирическим путем. Для

экспресс-диагностики имеет важность небольшое количество вопросов шкалы.

В зарубежных исследованиях методика *The Spann-Fischer Codependency Scale (SF CDS)*, пожалуй, наиболее часто использующийся инструмент, показавший хорошие психометрические данные, подтвержденные в разных исследованиях (Ansara, 1995; Cowan, 1995; Lindley, 1999). В основе методики лежит определение созависимости как психосоциального состояния, проявляющегося через неблагополучную модель поведения, которая характеризуется: 1) ярко выраженной ориентацией на внешнее; 2) отсутствием открытого выражения чувств и 3) попытками получить чувство собственной значимости через отношения (Fischer, 1991). Опросник является одномерной шкалой и состоит из 16 утверждений, оцениваемых по Лайкерт-шкале от 1 до 6 баллов, где 1 – «полностью не согласен», а 6 – «полностью согласен». Коэффициент надежности методики α -Кронбаха равен 0,77 (Бердичевский, 2024).

По данным исследований, склонность к созависимости часто связана с различными эмоциональными нарушениями. Люди, страдающие созависимостью, подвержены депрессии (Backe, 1994; Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 2015). П.Н. Ермаков отмечает, что женщины с высоким уровнем созависимости характеризуются сниженным фоном настроения, высокой эмоциональной лабильностью, острым переживанием чувства беспомощности (Ермаков и др., 2025). Тревога и гнев – другие эмоциональные проблемы, часто связанные с созависимостью (Вунин, 2012). П. Ролинг определяет созависимость как деструктивную коппинг-стратегию, свойственную женщинам, выросшим в травмирующей обстановке (Roehling, 1996). Таким образом, при анализе склонности к созависимости на первый план выходит важность исследования регуляторных функций субъекта в достижении эмоционального благополучия (Бердичевский, 2021).

1.3. Регуляция эмоций как предиктор созависимости

Человек как субъект представляется в целостном многообразии психологических характеристик, состояний и способов бытия в мире (Брушлинский, 2003; Знаков, Рябикина, 2017; Прохоров, 2011; Слободчиков, Исаев, 2013). Понимая созависимость как психическое состояние, характеризующееся целостным единством переживания и поведения, необходимо определить роль регуляторных механизмов в этом состоянии. По мнению Е.А. Сергиенко, именно субъект является исполнительным звеном, реализующим воплощение личностного потенциала человека в конкретных стратегиях, необходимых для решения стоящих перед ним задач (Сергиенко, 2010).

Учитывая взаимосвязь созависимости и эмоциональных нарушений, изучение регуляторных функций субъекта важно рассматривать в контексте обретения человеком эмоционального благополучия, однако на данный момент в науке не существует строгого определения этого феномена. К наиболее известным подходам относятся:

- 1) определение эмоционального благополучия как положительной валентности эмоциональных переживаний;
- 2) взгляд на эмоциональное благополучие как показатель успешности эмоциональной регуляции субъекта;
- 3) понимание эмоционального благополучия как характеристики, интегрирующей переживания, вызванные успешностью/неуспешностью деятельности человека, и возможности субъекта к регуляции этих переживаний;
- 4) рассмотрение эмоционального благополучия как синонима эмоционального здоровья, определяемого как многоуровневое явление, позволяющее сохранить целостное отношение человека к самому себе и актуальной ситуации бытия, а также

способствующее преобразованию отрицательных и генерированию положительных эмоций (Никулина, 2008).

В данной работе эмоциональное благополучие определяется как сочетание положительных и отрицательных эмоций, а именно доминирование позитивных над негативными.

Важным элементом субъектной регуляции поведения человека, способствующим обретению субъектом эмоционального благополучия, является регуляция эмоций (РЭ). По мнению М.А. Падун, регуляция эмоций – это системный процесс, разворачивающийся на биологическом, психологическом и социальном уровнях функционирования субъекта. Под *регуляцией эмоций* понимается комплекс осознаваемых и неосознаваемых психических процессов, усиливающих, ослабляющих либо удерживающих на одном уровне качество и интенсивность эмоциональных реакций и эмоциональных состояний человека (Падун, 2015; Gross, 2015).

Регуляция эмоций включает в себя нейробиологические, индивидуально-психические, внутриличностные и межличностные, а также социокультурные механизмы (Бердичевский и др., 2021; Падун, 2019). Обычно она рассматривается как стабильная способность, которая формируется в раннем детстве (DeJonghe, 2020). Практика воспитания, по-видимому, оказывает наиболее заметное внешнее влияние на развитие регуляции эмоций.

По мнению Т. Herd и его коллег, стиль воспитания в родительской семье, особенно в подростковом возрасте, тесно связан со способностью к эффективной регуляции эмоций (Herd, 2022). Показано, что способность к конструктивной регуляции эмоций зависит от опыта переживания подростками негативных воспитательных моментов со стороны родителей. Подростки, отметившие хорошее воспитание в родительской семье, показали рост эффективной способности к регуляции эмоций, а в группе, где

отмечалось негативное воспитательное воздействие, было отмечено снижение в способности к конструктивной регуляции эмоции.

В науке существуют разные подходы к регуляции эмоций и классификации используемых для этого стратегий (Первичко, 2015; Gratz, Roemer, 2004; Gross, Thompson, 2007; Parkinson, Totterdell, 1999). В процессе регуляции эмоций американские ученые К. Гратц и Л. Роемер (Gratz, Roemer, 2004; цит. по: Падун, 2015) выделяют следующие механизмы:

- 1) понимание эмоций;
- 2) принятие эмоций;
- 3) осознанность процесса регуляции эмоций;
- 4) целенаправленность процессов регуляции эмоций;
- 5) способность контролировать импульсивное эмоциональное поведение;
- 6) пластичность в использовании различных стратегий регуляции эмоций относительно конкретных ситуаций.

С точки зрения протекания процесса регуляции эмоций важно различать те стратегии регуляции эмоций, которые фокусируются на ситуации, включая ее анализ и поведение участников, и те, которые сосредоточены на внутренних процессах регуляции эмоций и реакциях субъекта (Бердичевский, 2021). Проведению подобного анализа способствует *процессуальная модель регуляции эмоций* Дж. Гросса. Дж. Гросс и Р. Томпсон (Gross, Thompson, 2007; цит. по: Падун, 2019) выделяют следующие компоненты регуляции эмоций.

1. *Выбор ситуации* – способность индивида к анализу ситуации и возможность прогнозировать свои эмоциональные реакции на различные элементы ситуации.

2. *Модификация ситуации* – преобразование самой ситуации для сохранения индивидом субъективного эмоционального благополучия.

Например, если человек испытывает дискомфорт в обществе незнакомых людей, можно завязать с кем-нибудь разговор или привести с собой друга.

3. *Распределение внимания* – определение важных элементов ситуации. Для поддержания эмоционального благополучия индивид может фокусировать свое внимание на различных элементах ситуации.

4. *Когнитивные изменения* – переоценка субъективной значимости ситуации, заключающаяся в возможности изменять свое отношение к ситуации и переживаемым эмоциям. Например, для того, чтобы справиться с печалью, вызванной смертью близкого, человек успокаивает себя тем, что эта эмоция релевантна данной ситуации и ее нужно пережить.

Процесс регуляции эмоций непрерывен. После возникновения эмоциональной реакции весь механизм запускается заново, в зависимости от реакции окружающих.

Проанализировав в своем исследовании дневниковые записи, отчеты и результаты групповых дискуссий, ученые из Великобритании Б. Паркинсон и П. Тоттердейл при помощи кластерного анализа создали классификацию стратегий регуляции эмоций (Parkinson, Totterdell, 1999; цит. по: Падун, 2015), дифференцирующую все стратегии на:

- «*когнитивные*» – стратегии, основанные на когнитивной активности («Если я чувствую вину, то начинаю себя оправдывать тем, что многие так поступают сейчас»);
- «*поведенческие*» – основанные на поведенческой активности субъекта («Когда я опечален тем, что меня не поняли, я начинаю объяснять свою позицию»);
- «*вовлечение*» – активное вовлечение в процесс регуляции эмоций («Я пытаюсь снизить уровень гнева, успокаивая себя»);
- «*уход*» – избегание процесса регуляции эмоций («Когда меня обижают, я просто ухожу»).

Е.И. Первичко определяет регуляцию эмоций как «совокупность психических процессов, психологических механизмов и регуляторных стратегий, которые использует человек для сохранения способности к продуктивной деятельности в ситуации эмоциональной нагрузки; для обеспечения оптимального контроля над побуждениями и эмоциями; для поддержания эмоционального возбуждения на оптимальном для него уровне» (Первичко, 2015, с. 39). Основываясь на культурно-деятельностном подходе и модели рефлексивности А.В. Карпова (Карпов, 2004), автор разрабатывает *концептуальную модель регуляции эмоций* и выделяет три класса стратегий регуляции эмоций, включающие разные стратегии и механизмы:

1) *когнитивно-неопосредованные* – стратегии, искажающие восприятие действительности, а также не опосредованные участием рефлексивных процессов;

2) *когнитивно-трансформирующие* – «стратегии, предполагающие изменение когнитивной структуры переживания путем актуализации новых личностных смыслов и введения дополнительных стимулов-средств, благодаря использованию которых достигается эффект» (Первичко, 2015, с. 4);

3) *экспрессивно-коммуникативные* – «стратегии, обеспечивающие эффект РЕ за счет изменения их экспрессивных характеристик в ситуациях социального взаимодействия» (там же, с. 46).

В рамках исследований влияния когнитивных процессов на регуляцию эмоций Н. Гарнефски с коллегами (Garnefski, 2002) была предложена модель, определяющая 9 когнитивных стратегий регуляции эмоций, которые условно можно разделить на два блока:

- *стратегии, способствующие эффективной регуляции эмоций* (принятие, позитивная перефокусировка, фокусирование на

планировании, позитивная переоценка, рассмотрение в перспективе);

- *стратегии, препятствующие эффективной регуляции эмоций* (самообвинение, руминации, катастрофизация и обвинение других).

Деление на продуктивные и деструктивные стратегии регуляции эмоций очень условно и зависит от контекста (Падун, 2019). К условно продуктивным относятся «когнитивная переоценка», к условно деструктивным – «руминации», «избегание» и «подавление», а стратегии «отвлечение», «экспрессия эмоций» и «принятие» в значительной степени зависят от контекста их применения, типа привязанности и культурных особенностей индивидов (Бердичевский, 2021). Эффективность этих стратегий опосредована различными факторами. К примеру, когнитивная переоценка в ситуациях, требующих активных действий, не способствует преобразованию ситуаций (Gross, 2015; цит. по: Падун, 2019). Воздействие подавления эмоциональной экспрессии на психологическое состояние людей в разных культурах проявляется по-разному. В индивидуалистических культурах подавление эмоций связано с усилением негативного аффекта и снижением показателей психологического благополучия и позитивного аффекта (Бердичевский и др., 2021); Gross, 1998; цит. по: Падун, 2019). В культурах, где ценятся коллективные интересы и гармония в обществе, подавление эмоций помогает поддерживать хорошие социальные отношения и является эффективным способом регуляции эмоций (Падун, 2019).

В исследовании различий в регуляции эмоций между алкозависимыми жителями республики Саха и Санкт-Петербурга было показано, что респонденты из Якутии, ввиду культурологических особенностей (эмоциональной сдержанности), более склонны к подавлению эмоциональных реакций, чем жители Центрального региона России, а петербуржцы чаще прибегают к позитивной переоценке (Игнатъев, 2019).

Нарушения регуляции эмоций связаны с эмоциональными расстройствами. Дисфункциональная когнитивная регуляция эмоций и тип поведения «А» являются предикторами эмоциональных нарушений у молодых женщин (Ларионов, 2020). Показано, что высокая степень выраженности депрессивных симптомов обусловлена влиянием дисфункциональных когнитивных механизмов регуляции эмоций, тогда как конструктивные стратегии регуляции эмоций способствуют снижению депрессивной симптоматики (там же).

Регуляция эмоций является важным фактором, влияющим на качество межличностных отношений. Насилие в отношениях может проявляться как механизм снятия эмоционального напряжения, вызванного нарушениями регуляции гнева (Падун, 2019). В исследовании регуляции эмоций в романтических отношениях показано, что использование таких стратегий РЭ, как обвинение других, катастрофизация, эмоциональная экспрессия и отвлечение, провоцируют гнев со стороны партнера. При этом партнер, склонный к проявлению гнева в отношениях, испытывает трудности в его регуляции по причине неспособности к когнитивной переоценке и склонности к руминациям (там же).

Исследование взаимосвязи между регуляцией эмоций и удовлетворенностью отношениями в парах показало, что удовлетворенность отношениями связана с принятием своих эмоций, целенаправленной регуляцией эмоций, высокой мотивацией к регуляции эмоций, осознанностью и широким спектром стратегий (Rick, Falconier, 2017).

Интересным представляется изучение регуляции эмоций у людей, склонных к одиночеству. В исследовании индивидуальных различий в предпочитаемых стратегиях регуляции эмоций одинокими людьми показано, что когнитивная регуляция их эмоционального состояния сопровождается руминациями, обвинением других, катастрофизацией происходящего и недоступностью когнитивной переоценки (Preese, 2021). На поведенческом

уровне регуляция эмоций лиц, склонных к одиночеству, характеризуется подавлением эмоциональной экспрессии и отказом от общения с другими.

В исследовании регуляции эмоций в контексте проблем межличностных отношений и степени выраженности тревоги и депрессии во время пандемии Covid-19 показано, что те респонденты, у которых были трудности с регуляцией негативных эмоций, испытывали больше тревоги и депрессивных переживаний в начале пандемии. Было отмечено, что влияние нарушений регуляции эмоций на развитие тревожно-депрессивной симптоматики опосредовано проблемами в межличностных отношениях (Solbakken, 2021).

К неадаптивным способам регуляции эмоциями относятся процессы, которые отличаются тотальностью, чрезмерной ригидностью и крайней стабильностью (Падун, 2015). Подобные механизмы регуляции эмоций могут приводить к различным формам эмоциональных нарушений (Бердичевский, 2021). Недостаток способности к регуляции эмоций также взаимосвязан с разными психологическими расстройствами, включая посттравматическое стрессовое расстройство, синдром дефицита внимания и гиперактивности, а также пограничное расстройство личности (DeJonghe, 2020). Как уже было сказано, созависимость часто связана с различными эмоциональными проблемами, а также с травматичным опытом отношений в детстве с родителями (Войтиц, 2015; Raklova, 2019), что может быть причиной не только эмоциональных, но и личностных нарушений людей, склонных к созависимости. Исследований регуляции эмоций и созависимости в отношениях, где один из партнеров употребляет ПАВ, обнаружено не было. Таким образом, представляется важным определение влияния процессов регуляции эмоций на степень выраженности созависимости (Бердичевский, 2021).

1.4. Роль рефлексии в выраженности созависимости как психического состояния

А.О. Прохоров и А.В. Чернов обозначают центральное место рефлексии в регуляции психических состояний человека (Прохоров, Чернов, 2019). Так как созависимость определяется нами как психическое состояние, важно рассмотреть роль рефлексии в саморегуляции субъектов, склонных к созависимости. П.Н. Ермаков отмечает важность рефлексии в формировании самоотношения и смысловой регуляции поведения у женщин с высоким уровнем созависимости (Ермаков и др., 2025).

Психология психических состояний имеет большую историю. А.О. Прохоров под психическим состоянием понимает «отражение личностью ситуации в виде сочетания (совокупности) различных характеристик человека, возникающее в динамике психической деятельности и выражающее единство поведения и переживания» (Прохоров, 2011, с. 61). Ключевая особенность психического состояния – его целостность. Она подразумевает полноту охвата всех свойств, сторон и связей объекта, а также его внутреннюю обусловленность, что определяет специфику и уникальность состояния. Любое психическое состояние выражается через переживание во всей своей глубине и многообразии.

Благодаря рефлексии происходит осознание текущего состояния, определяются причины его появления и выбираются стратегии его изменения. Благодаря развитию навыков рефлексии у субъекта появляется возможность более эффективно осуществлять саморегуляцию.

Ученые отмечают, что основателем учения о рефлексии принято считать Дж. Локка (Аникина, 2013; Леонтьев, Осин, 2014; Семенов, 2008). Однако это явление имеет гораздо более длинную историю: осмысление рефлексии имело место при разработке различных оснований научного знания (Бердичевский, 2021). По мнению Дж. Локка, *рефлексия* – это «наблюдение, которому ум

подвергает свою деятельность и способы ее проявления, вследствие чего в разуме возникают идеи этой деятельности» (Локк, 1985, с. 155).

М.М. Бахтин считал, что рефлексия разворачивается в процессе взаимодействия двух людей. Он считал, что развитие человека невозможно без Другого. Этот Другой, благодаря позиции «внеаходимости», способен занять рефлексирующую точку и из нее обратить нравственный, философский, научный и эстетический взгляд на партнера. М.М. Бахтин считал, что лишь из такой позиции возможен целостный взгляд на жизнедеятельность человека (Аникина, 2013).

Понятие «рефлексивная позиция» является аналогом места Другого в процессе рефлексии, она может быть как внутренняя, так и внешняя. *Рефлексивная позиция* – это общее место во внутреннем или внешнем мире человека, относительно которого осуществляется поворот сознания на восприятие его субъективного мира, построение целостного образа индивида и преобразование этого образа.

1.4.1. Рефлексия в процессах саморегуляции

Наибольшую популярность в отечественных исследованиях получила модель рефлексии, предложенная А.В. Карповым. С точки зрения А.В. Карпова, *рефлексия* – это «процесс отражения субъектом содержания собственной психики, самовосприятие содержания психических процессов, свойств, состояний, а также их регуляция» (Карпов, 2004, с. 342). Для эффективной жизнедеятельности субъекта его внимание, с одной стороны, должно быть направлено на содержание деятельности, а с другой – на самого себя (Бердичевский, 2021).

А.В. Карпов выделяет следующие виды рефлексии.

- *Ситуативная рефлексия* выступает в виде «мотивировок» и «самооценок», обеспечивающих непосредственную включенность субъекта в ситуацию, осмысление ее элементов, анализ происходящего. В нее же входит

способность субъекта соотносить с предметной ситуацией собственные действия, а также координировать и контролировать элементы деятельности в соответствии с меняющимися условиями.

- *Ретроспективная рефлексия* служит для анализа уже выполненной деятельности и событий, имевших место в прошлом.
- *Перспективная рефлексия* включает в себя размышления о предстоящей деятельности, представление о ходе деятельности, планирование, выбор наиболее эффективных способов ее осуществления, а также прогнозирование возможных результатов (Бердичевский, 2021).

По мнению А.В. Карпова, для проведения качественных научных исследований важно верно определить место рефлексии в структуре психики человека. А.В. Карпов считает, что сознание находится на метасистемном уровне организации психики, рефлексия же определяется на системном уровне, в который входят метасистемные когнитивные, регулятивные и коммуникативные процессы. Системный уровень также включает в себя субсистемный, состоящий из интегральных процессов, направленных на «построение, регуляцию и организацию активности» (Карпов, 2004, с. 89). Компонентный уровень представлен основными классами психических процессов и включает в себя элементарный – психические функции (рис. 1).



Рис. 1. Уровневая организация рефлексивных процессов (по А.В. Карпову)

Другой отечественный ученый, Д.А. Леонтьев, предлагает *дифференциальную модель рефлексии* (Леонтьев, Аверина, 2011; Леонтьев, Осин, 2014). Д.А. Леонтьев определяет *рефлексию* как «способность человека произвольно обращать сознание на самого себя» (Леонтьев, Осин, с. 114, 2014). По мнению автора, рефлексия базируется на трех составляющих: способности анализировать свои мысли и чувства, умения оценивать обстоятельства, в которых человек находится, а также на самодистанцировании – способности взглянуть на себя со стороны, абстрагироваться от потока собственной жизни (Леонтьев, Осин, 2014).

Соответственно выделяются четыре вида рефлексивных процессов:

- *арефлексия* (анализ лишь внешней ситуации бытия и ее участников);
- *интроспекция* (анализ внутреннего мира субъекта рефлексии, без учета внешних обстоятельств и выхода в позицию наблюдателя);
- *квазирефлексия* (самодистанцирование от своего внутреннего мира и актуальной ситуации бытия);
- *системная рефлексия* – самодистанцирование с анализом актуальной ситуации и ее участников, а также внутриличностного функционирования субъекта рефлексии (Бердичевский, 2021).

Д.А. Леонтьев и Е.Н. Осин указывают на то, что «с самого начала понятие рефлексии имело и продолжает сохранять в себе некоторую амбивалентность. С одной стороны, рефлексия является важнейшим механизмом самопознания, которое рассматривалось как важнейшая задача личностного развития. <...> С другой стороны, она нередко воспринимается обыденным сознанием как досадное качество интеллигента, который много

размышляет, но мало действует, как то, что мешает нам перейти к решительному действию» (Леонтьев, Осин, 2014, с. 113). Эту точку зрения разделяют и О.А. Прохоров и А.В. Чернов, указывая, что «рефлексивность, как любое явление в психологии, располагается в континууме значений “недостаточности–избыточности”» (Прохоров, Чернов, 2019, с. 13).

В.И. Слободчиков и Е.И. Исаев полагают, что способность человека к рефлексии определяет его возможность свободного выбора и реализацию субъектной позиции относительно своей жизнедеятельности. «Рефлексирующий человек не привязан к собственным влечениям, он относится к окружающему миру, как бы возвышаясь над ним, свободен по отношению к нему. Человек становится субъектом (хозяином, распорядителем, автором) своей жизни» (Слободчиков, Исаев, 2013, с. 19).

1.4.2. Исследования рефлексивных механизмов саморегуляции в зарубежной психологии

В зарубежных исследованиях изучения рефлексивных процессов можно выделить 4 основных направления (Дударева, Семенов, 2008; Прохоров, Чернов, 2019):

- *склонность к самоанализу (psychological mindedness)* – умение анализировать свои внутренние состояния и их влияние на собственное поведение и поступки окружающих;
- *метакогнитивизм, или интеллектуальную рефлексию (metacognitions)*, – знание о себе как субъекте познания и саморегуляции;
- *представление о психическом или модель психического (theory of mind)* – понимание психических состояний субъекта и других людей на основе анализа психических репрезентаций этих состояний;

- *проблема осознания (consciousness)* – изучение осознания (consciousness) различных психических процессов, предполагающее дифференциацию контролируемых и осознаваемых процессов.

Под склонностью к самоанализу («psychological mindedness») понимается способность человека определять влияние внутренних состояний на свое поведение и поведение партнера по взаимодействию (Прохоров, Чернов, 2019). Склонность к самоанализу сформировалась как направление благодаря свойственному психотерапии интересу к самоанализу и появлению в 1970-х методик, способных измерять этот конструкт (Boroto, 1972). Склонность к самоанализу можно определить как личностную характеристику, ядром которой является способность субъекта делать предметом анализа как свои мысли, чувства и поведение, так и партнеров по ситуации бытия (Farber, 1985). По мнению М. Маккалума и В. Пайпер, термин «склонность к самоанализу» используется довольно свободно со различными понятиями, к числу которых относятся такие явления, как саморефлексия (self-reflection), самосознание (self-awareness), интроспекция, способность к самонаблюдению (capacity for self-observation), частное самосознание (private self-consciousness), сосредоточенное на себе внимание (selffocused attention) и инсайт (McCallum, Piper, 1996).

Важность склонности к самоанализу отмечается и в межличностных отношениях. Люди с высоким уровнем способности к самоанализу характеризуются низкими показателями стресса, а также высокими показателями когнитивной и аффективной эмпатии (Beitel, 2005).

При этом положительное влияние способности к самоанализу на психологическое благополучие субъекта не так однозначно. По данным Б. Фарбер, у лиц с высоким уровнем выраженности этой способности часто наблюдается торможение спонтанности действий, неуверенность в себе,

чувство вины, эмоциональная отстраненность, стрессовая тревога, депрессия и соматические симптомы (Farber, 1985).

В целом, склонность к самоанализу является важной психологической характеристикой, проявляющейся в индивидуальной, межличностной и профессиональной сфере функционирования субъекта, однако с развитием других направлений исследования рефлексивных способностей этот термин утрачивает свою уникальность (Rai, 2015).

Другим направлением исследования рефлексивных процессов в зарубежной психологии является *метакогнитивизм*. Он зародился в 1970-х гг. благодаря изучению когнитивного развития ребенка. Пионером метакогнитивизма принято считать Дж. Флейвелла (Flavell, 1979). Он утверждал, что маленькие дети практически ничего не знают о когнитивных явлениях, т.е. ограничены в метапознании. Они не наблюдают за своими знаниями, памятью, мышлением и другими когнитивными функциями. Для изучения метакогнитивных процессов Дж. Флейвелл предложил *модель когнитивного мониторинга*, состоящую из метакогнитивных знаний, метакогнитивного опыта, целей (задач) и действий (стратегий).

Под *метакогнитивными знаниями (metacognitive knowledge)* понимались «накопленные знания или убеждения человека о себе и других как о когнитивных субъектах, о задачах, о действиях или стратегиях, а также целостном взаимодействии этих явлений» (Flavell, 1979, с. 906). *Метакогнитивный опыт (переживания) (metacognitive experiences)* – это сознательные когнитивные или аффективные переживания, которые сопровождают любое интеллектуальное действие и относятся к нему.

Вслед за Дж. Флейвеллом представители данного подхода в основном выделяли *метакогнитивные знания* и *метакогнитивный опыт или контроль* (Brown, 1987; Kluwe, 1982; Nelson, 1996). По мнению А. Brown, именно неверная дифференциация метакогнитивных знаний и метакогнитивного

контроля создает большую путаницу в этой области. *Метакогнитивные знания* относятся к стабильной, устойчивой, часто ошибочной и поздно развивающейся информации, которую субъект получает о своих собственных когнитивных процессах. *Метакогнитивный контроль* включает в себя прогнозирование результатов, планирование стратегий и различные формы альтернативных проб и ошибок, оценку результата любых стратегических действий по критериям эффективности и продуктивности (Brown, 1987).

Все исследования в метакогнитивном подходе условно можно разделить на три направления:

- изучение *метакогниций* во взаимосвязи с когнитивными функциями (Kluwe, 1982; Nelson, Narens, 1990; Weinstein, 2010);
- *метакогниции* и учебная деятельность (Paris, 1988; Thiede, 2003),
- *метакогнитивный подход* в психотерапии (Harder, Folke, 2012; Manoli, 2021).

Исследования метакогнитивизма активно проводятся в сфере эмоциональных и личностных расстройств. В исследовании негативных мыслей о себе (negative self-thoughts) показано, что они отличаются от руминаций, а также являются предиктором низкой самооценки (Verplanken, 2007). Негативные мысли о себе ослабляют чувствительность субъекта к позитивной информации при обработке релевантных стимулов, а также являются предиктором возникновения тревоги и депрессии.

Метакогнитивные убеждения связаны с симптомами тревоги и депрессии при различных соматических заболеваниях (Carobianco, 2020). Негативные метакогнитивные убеждения являются предикторами тревоги и депрессии.

В рандомизированном контролируемом исследовании изучалась эффективность метакогнитивной терапии при депрессии и тревоге (Hagen, 2017). Позитивные изменения при использовании метакогнитивной терапии

наблюдались как для депрессивных, так и для тревожных симптомов. Приблизительно 70–80% пациентов могут быть классифицированы как выздоровевшие после лечения и находящиеся в устойчивой ремиссии через 6 месяцев после терапии.

Исследования того, как человек представляет себе работу психических процессов как своих собственных, так и других людей сформировали направление «*модель психического*» (Сергиенко, 2017). *Модель психического* – это способность субъекта к осознанию того, что каждый человек имеет уникальное психическое, свои мысли, чувства, потребности, ценности. Данная способность помогает субъекту понимать не только свое психическое, но и психическое партнера. Предметом изучения модели психического является спонтанный жизненный опыт человека.

Впервые модель психического упоминается в исследовании, целью которого было определить, могут ли обезьяны учитывать особенности протекания психических процессов человека (Premack, Woodruff, 1978). В целом, своему появлению модель психического обязана проблемам когнитивной психологии в объяснении функционирования психических процессов на высоком уровне (Сергиенко, 2015).

Модель психического разрабатывается на всех этапах онтогенеза человека. Большинство исследований выполнено на детях, но сегодня активно проводятся исследования как среди взрослых людей, так и среди лиц пожилого возраста.

В модели психического выделяется *когнитивный и аффективный компоненты* (Shamay-Tsoory, 2010; Westby, Robinson, 2014). *Когнитивный компонент* обеспечивает понимание мыслей, намерений, планов, ожиданий, обмана и включает в себя репрезентации всех уровней. *Аффективный компонент* отвечает за понимание эмоционального состояния себя и других людей. В него входит когнитивная и эмоциональная эмпатия.

Модель психического играет большую роль в психологии отношений. Эта способность имеет решающее значение для прогнозирования и осмысления действий других, необходима для эффективного общения, способствует социальному обучению и обеспечивает основу для эмпатической заботы (Baime1, 2015). Исследуемые в ней явления, такие как *ложные убеждения (false belief)*, *различия между кажущимся и реальным (appearance–reality distinction)*, *игры понарошку (pretend play)*, *понимание ментальных феноменов в социальном взаимодействии и общении (understanding of mental states in social interaction and communication)*, *обман (deception)* (Park, 2001), являются одними из ключевых в развитии отношений между партнерами.

В исследовании модели психического у взрослых людей во взаимодействии друг с другом было показано, что взрослые больше размышляют о своих когнитивных процессах, чем о когнитивных процессах партнеров, а также чаще приписывают свое ментальное состояние другим (Bryan, 2013).

Исследование модели психического у пациентов с хронической депрессией показало, что такие пациенты демонстрируют дефицит своих социальных когнитивных способностей модели психического по сравнению с контрольной группой (Jakob, 2020). Также у этих пациентов наблюдается значительный дефицит способности принимать чужую точку зрения.

В завершение рассмотрения зарубежных подходов к изучению рефлексии важно выделить такое направление, как *осознание (consciousness)*. Это направление в психологии имеет долгую историю, начиная от трудов З. Фрейда и заканчивая современными подходами к изучению этого явления: *самосознание (self-consciousness)* (Thomson, Jaque, 2021); *осознанные сновидения (lucid dreaming)* (Barngrover, 2021), *осознанность (mindfulness)* (Hofmann, Gómez, 2017). Осознание является важной частью рефлексивных процессов (Дударева, Семенов, 2008).

В исследованиях осознанности существует важная проблема: как при ограниченном объеме сознания можно стремиться к осознанной жизни? Поиском решения этой проблемы занимаются исследователи в области *когнитивного бессознательного*. Утверждается, что осознанность и контроль своей деятельности – это разные процессы (Hassin, 2005). В исследовании представлены систематические данные, которые показывают, что рабочая память может действовать вне сознательного понимания. Кроме того, мотивационные аспекты рабочей памяти могут гибко контролировать поведение за пределами осознания.

Изучение осознанности играет большую роль в психотерапии. В исследовании *интервенций, основанных на осознанности (mindfulness-based interventions)*, С Хофман и А. Гомес показано, что при терапии тревожности и депрессии применение техник осознанности способствует повышению эффективности когнитивно-поведенческих методов психотерапии эмоциональных расстройств (Hofmann, Gómez, 2017). Наиболее распространенными являются *снижение стресса на основе осознанности (mindfulness-based stress reduction)* и *когнитивная терапия на основе осознанности (mindfulness-based cognitive therapy)*.

Подводя итог, можно сказать, что рефлексия, как в отечественной, так и в зарубежной психологии, является процессом, обуславливающим способность субъекта к регуляции своих психических состояний. Однако большое многообразие подходов к изучению рефлексивных процессов и их влияния на регуляцию психических состояний требует концептуального системного обобщения.

1.4.3. Роль рефлексии и регуляции эмоций в регуляции созависимых состояний

О.А. Прохоров и А.В. Чернов в своем анализе рефлексивных механизмов в регуляции деятельности говорят, что «рефлексивный процесс

связан осознанием собственной позиции в сложившейся ситуации и вклада самого субъекта в деятельность, в способы деятельности, выявление затруднений в деятельности и установление их причин, а также регуляцию деятельности и мышления» (Прохоров, Чернов, 2019, с. 23).

В исследовании Г.В. Морозовой показана обратная взаимосвязь созависимости и рефлексии у педагогов (Морозова, 2011). Схожие данные были получены автором на выборке студентов педагогического вуза (Морозова, 2012).

Е.И. Первичко считает рефлексией, так же как и знаково-символическое опосредование, одним из центральных механизмов регуляции эмоций (Первичко, 2015). Суть рефлексии понимается ею в качестве универсального механизма саморегуляции и определяется как обращенность сознания субъекта на самого себя, а также и свою деятельность. В процессе регуляции эмоций выход в рефлексивную позицию способствует эффективной работе когнитивных процессов по трансформации субъективной значимости ситуации и вызванных ее эмоций, а также работе смыслообразования, что в контексте культурно-деятельностного подхода является основой саморегуляции субъекта. Автор на основе модели рефлексивности А.В. Карпова отмечает, что для эффективной саморегуляции, и РЭ в том числе, наиболее значимой и сложной является проспективная рефлексия, которая основана на способности субъекта к ситуативной и ретроспективной видам рефлексии, конечно, при этом не умаляются достоинства последних рефлексивных процессов. Е.И. Первичко считает, что недостаточный уровень рефлексивных процессов не позволяет субъекту скорректировать свое психическое состояние для эффективного преодоления трудных жизненных ситуаций. Автор показывает, что частота использования более эффективных стратегий регуляции эмоций возрастает при повышении рефлексивной нагрузки (Первичко, 2016).

В исследовании роли метакогнитивных убеждений, трудностей в регуляции эмоций и созависимости у женщин с ожирением было показано, что метакогнитивные убеждения могут значительно различаться у людей с ожирением и у людей с нормальным весом (Rezaei, 2019). Люди, которые обращаются за помощью для снижения лишнего веса, имеют больше эмоциональных расстройств в отличие от тех, кто за подобной помощью не обращается. Легкая депрессия связана со значительным усилением негативных метакогнитивных убеждений. Депрессия и тревога у людей с ожирением могут усиливать дисфункциональные метакогнитивные убеждения. Люди с ожирением используют еду в качестве стратегии совладания. Когда речь идет о трудностях в регулировании эмоций, увеличение их веса происходит быстро, как только эмоциональная регуляция терпит неудачу. Неспособность решать межличностные проблемы, боязнь негативных суждений со стороны окружающих, неблагоприятное социальное сравнение, боязнь близости, подозрительность в межличностных отношениях являются причинами межличностных проблем у людей с ожирением. Обладая высоким уровнем созависимости, люди с ожирением верят, что могут контролировать отношение к ним других и быть приняты ими, а созависимость в отношениях поможет им контролировать страх быть отвергнутыми и негативно оцененными другими. Кроме того, эмоциональное переживание чаще всего происходит, когда люди остаются в одиночестве. Это может показывать значимость присутствия партнера в контроле своего эмоционального питания. Также показано, что проблемы в общении с другими людьми и созависимость сами по себе могут спровоцировать эмоциональное переживание. Авторы исследования приходят к выводу, что при различении людей с ожирением и людей с нормальным весом важную роль играют переменные метакогнитивных убеждений, трудности в регуляции эмоций и созависимость.

В концепции рефлексивной регуляции психических состояний А.В. Чернова и А.О. Прохорова рефлексия является центральным элементом, обеспечивающим регуляторные действия субъекта. «Благодаря рефлексии осуществляется осознание, оценка, сличение актуального состояния с искомым и в случае необходимости субъектом вносятся коррекция в применяемые способы и приемы регуляции» (Прохоров, Чернов, 2019, с. 34). Главной целью регуляции психических состояний является их изменение от дисфункциональных к функциональным. Возможность перехода от одних состояний к другим обеспечивается включенностью рефлексивных механизмов в регуляторные действия субъекта.

Для эффективной регуляции психических состояний необходимо целостное видение бытия субъекта, обеспечиваемое «дифференциальным аспектом рефлексивной регуляции состояний, связанным с разными фокусами направленности сознания: на внешний интернациональный объект, на самого себя, на себя и на объект» (Прохоров, Чернов, 2019, с. 36). Этот навык называется самодистанцированием. Он позволяет человеку отстраниться от самого себя, чтобы взглянуть на свою жизнь со стороны, выйти за ее пределы (Леонтьев, Осин, 2014).

Рассматривая рефлексивность в контексте проблемы созависимости и ее регуляторных процессов, важно подходить к ее изучению целостно и анализировать те модели, которые позволяют не только изучить внутренний мир человека, но и рассмотреть его систему отношений. Для изучения отношений с партнером важно понимать себя и как субъекта взаимоотношений, и как объекта. В связи с этим целесообразно изучить типы рефлексивности, которые характерны для людей с созависимостью. Лучше всего для этого подходит дифференциальная модель рефлексивности Д.А. Леонтьева и Е.Н. Осина.

На сегодняшний день имеются некоторые данные о вкладе рефлексии в степень выраженности созависимости. В исследовании П.Н. Ермакова и его

коллег, проведенном на группе женщин, характеризующихся высоким уровнем созависимости и находящихся в отношениях с человеком, зависимым от ПАВ или психоактивных действий (ПАД), при помощи данных ковариационного анализа показано, что чем выше уровень интроспекции респондентов, тем ниже их степень самоотношения (Ермаков и др., 2025).

Учитывая частоту эмоциональных расстройств среди людей, склонных к созависимости, необходимо рассмотреть рефлексию и регуляцию эмоций в качестве предикторов созависимых состояний у лиц, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ, принимая во внимание то, что не все виды рефлексивных процессов могут быть полезны для психологического благополучия субъекта (Бердичевский, 2021).

1.5. Группы поддержки как терапевтический фактор в преодолении созависимости

Важное место в решении психологических проблем, возникающих у лиц, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ, играют не только навыки эффективной регуляции психических состояний, но и социальные методы психологической помощи, к которым обращаются субъекты отношений.

Говоря о социальной поддержке в целом, Н.Е. Харламенкова дает следующее определение: «*Социальная поддержка* – это оказание человеку помощи в затруднительных жизненных обстоятельствах в целях расширения системы ресурсов, используемых для совладания с этими обстоятельствами и достижения психологического благополучия» (Харламенкова, с. 307, 2023). Автор выделяет три основных вида социальной поддержки:

1. *Когнитивная* – помощь в анализе проблемы, определении ее причин и последствий;
2. *Эмоциональная* – сочувствие социума в переживании трудной жизненной ситуации;

3. *Инструментальная* – помощь в поиске путей решения проблемы, обучение конкретным приемам и выработка общей стратегии.

Наряду с традиционными медицинскими, психотерапевтическими и социальными методами оказания помощи этому контингенту, большой популярностью пользуются разного рода *группы поддержки (ГП)* – сообщества людей, объединенных общей проблемой, которые регулярно собираются вместе для ее решения. Группы поддержки основаны на обмене опытом их участников в преодолении схожих проблем. Посещение подобных сообществ может стать первым шагом в решении проблем созависимости. Особой популярностью эти сообщества пользуются в сфере помощи зависимым от ПАВ и членам их семей (Флорес, 2016).

Неотъемлемой частью практически всех групп поддержки является духовный компонент, понимаемый в континууме от светских до религиозных понятий. За последние 15 лет в России была реализована антинаркотическая и антиалкогольная политика, учитывающая биопсихосоциодуховную природу этих расстройств (Шпорт, Клименко, 2023). Эффективность религиозно-ориентированных программ помощи людям, столкнувшимся с проблемой зависимости от ПАВ, обусловлена их направленностью на изменения в сфере ценностных и смысложизненных ориентаций (Бузина, 2015).

В мировой практике наибольшее развитие получили группы взаимопомощи, основанные на *12-шаговой программе анонимных алкоголиков (АА)* – сообщества людей, которые оказывают друг другу поддержку и делятся опытом преодоления алкоголизма с целью помочь себе и другим избавиться от этой пагубной зависимости (Флорес, 2016). В основе их работы – философские основания в виде 12 традиций и принципов АА, а трезвый образ жизни достигается благодаря проведению групповых собраний с разной периодичностью, прохождению программы, рассчитанной на 12 этапов (шагов) и системе наставничества (спонсорства). На основе деятельности групп АА для помощи родственникам зависимых от ПАВ были созданы

группы «Анонимные созависимые» и «Взрослые дети алкоголиков» (Артемцева, 2017; Бердичевский, 2021; Войтиц, 2015).

Альтернативой 12-шаговым сообществам являются клубы леченых алкоголиков (семейные клубы трезвости), получившие большое распространение в Европе и остальном мире (Копейко, 2020). Это метод групповой помощи хорватского психиатра Владимира Худолина, основанный на семейном подходе и клубном объединении людей, столкнувшихся с проблемой алкоголизма и наркомании, который является экологической комплексной программой профилактики деструктивных последствий злоупотребления ПАВ (Худолин, 2016). Клубы алкоголиков, прошедших лечение, стремятся, чтобы на встрече сообщества присутствовали все члены семьи человека, употребляющего ПАВ. Главной целью клубной работы является не только отказ от употребления ПАВ, но и изменение образа жизни всех членов семьи. В России метод В. Худолина получил название «Православные приходские семейные клубы трезвости» (ППСКТ), и в основном он реализуется при храмах Русской православной церкви (РПЦ) (Бабурин, 2016, Бердичевский, 2021).

В России также популярен метод помощи людям с зависимостью, разработанный отечественным психофизиологом Геннадием Андреевичем Шичко (Бачинин, 2018). Преимущественно метод Г.А. Шичко применяется в обществах трезвости, берущих свое начало в дореволюционной России. «*Общество трезвости* – организация с широким спектром деятельности, направленной на оказание помощи в избавлении от зависимости, утверждение трезвого образа жизни и целостное развитие личности посредством христианского просвещения и воцерковления» (Бачинин, 2018, с. 21). Встречи обществ трезвости проходят в смешанном формате, на них присутствуют не только люди, употребляющие психоактивные вещества, но и их родственники, склонные к созависимости.

Метод Шичко основан на представлении об алкоголизме как о культурной, бытовой и социальной установке человека на употребление спиртного. Цель работы – изменить эту установку личности, чтобы человек полностью воздерживался от алкоголя, чтобы он и его близкие вернулись к естественному состоянию и главной добродетели – трезвости. В этом подходе большое значение уделяется развитию мышления участников сообществ и их поведению в трудных ситуациях.

Одним из сопутствующих методов в достижении поставленной перед обществами трезвости цели является проведение школ трезвости – это цикл занятий (курс лекций или семинаров), цель которого – освобождение человека от зависимости, формирование и закрепление у него мотивации к трезвой жизни. Люди, склонные к созависимости, получают на занятиях необходимые знания как по преодолению созависимости, так и для убеждения своего партнера в отказе от употребления ПАВ (Бердичевский, 2021).

На базе Русской православной церкви также существуют православные группы поддержки, целью которых является оказание помощи зависимым и членам их семей. В основе работы данных сообществ находится методология реабилитации наркозависимых в церковной общине (Прищенко, 2014; Еп. Мефодий, 2021), построенная на трех основных принципах:

- 1) результат реабилитационной работы обеспечивается, в первую очередь, действием Божественной благодати, присутствующей во всей полноте церковной жизни;
- 2) реабилитационный процесс интегрируется в жизнь церковного прихода;
- 3) реабилитация обеспечивается профессиональными специалистами, являющимися членами церкви.

По форме проведения встреч данные сообщества напоминают 12-шаговую модель и бывают трех видов: для зависимых, для родственников зависимых и смешанные. Работа их хорошо структурирована, часто

проводятся так называемые «спикерские» – групповые встречи, где один наиболее опытный в трезвой жизни приглашенный гость рассказывает о своем жизненном пути. Группы может вести как специалист (священник, психолог, соцработник), так и волонтер, прошедший специальную подготовку.

В работе с родственниками зависимых людей (воспитанников), проходящих реабилитацию в загородных реабилитационных центрах (РЦ), используются психообразовательные технологии групповой работы (лекции и семинары), основанные на наработках ведущих отечественных и зарубежных практиков в области вопросов созависимости (Бердичевский, 2021). Манухина, 2016; Москаленко, 2014; Уайнхолд, Уайнхолд, 2015). По мнению православных специалистов, если проводить работу с родственниками, пока их близкий человек находится на реабилитации, то она будет более эффективной, ввиду того что родственники ПАВ-зависимого в это время находятся в спокойной атмосфере и более способны к работе над собой (Еп. Мефодий, Прищенко, Рыдалевская, 2021). Профессиональный психолог еженедельно организует встречи с родственниками людей, употребляющих психоактивные вещества. После представления лекционного материала по особенностям созависимых отношений специалист отвечает на вопросы аудитории, а далее психологи центра в индивидуальном порядке проводят консультации с родственниками воспитанников, с которыми ведут психологическую работу. Наряду с получением профессиональной медицинской, психологической, социальной и духовной помощи близкие ПАВ-потребителей, находящихся на реабилитации в стационарных учреждениях, посещают группы поддержки (Бабурин, 2016; Сирота, Ялтонский, 2003; Уайнхолд, Уайнхолд, 2015).

В современной аддиктологии наблюдается тенденция к диверсификации методов психологической помощи лицам, страдающим различными формами зависимого поведения. Наряду с традиционными группами поддержки значительное развитие получили программы самопомощи SMART Recovery

(Self-Management and Recovery Training) (Лиес, Бек, 2025) и CRAFT (Community Reinforcement and Family Training) (Агинян, 2025). Данные сообщества представляют собой инновационный подход к организации групп самопомощи, соединяя в себе работу «на равных» с профессиональными знаниями в области доказательных методов психотерапии.

SMART Recovery базируется на фундаментальных принципах когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), разработанных ведущими специалистами в области психотерапии (Лиес, Бек, 2025). Данный подход характеризуется следующими особенностями:

- научно обоснованная методологическая база;
- системный подход к работе с аддиктивным поведением;
- акцент на формирование навыков саморегуляции;
- индивидуальный подход к каждому участнику.

Работа сообществ SMART Recovery ориентирована не только на зависимых субъектов и их близких, но также на специалистов, оказывающих помощь людям, столкнувшимся с проблемой зависимого поведения, и лицам, заинтересованным в профилактике аддиктивных расстройств.

К основным направлениям деятельности групп SMART Recovery можно отнести психообразование и психокоррекцию. Психообразовательная работа осуществляется в направлении изучения этиологии и патогенеза зависимого поведения, изучении механизмов формирования и поддержания аддикции, развитии навыков самопомощи и самоконтроля, а также формировании стратегий преодоления патологического влечения к ПАВ. Основными мишенями психокоррекционных мероприятий является проработка дисфункционального влияния психологических защит, снижение уровня тревожности, развитие навыков совладающего поведения, улучшение навыков межличностного взаимодействия.

Методология CRAFT была разработана в 1970-х годах бихевиористами Р. Дж. Мейерсом и Н. Азрином (Агинян, 2025). В основе ее функционирования лежит поведенческий подход к психотерапии зависимых и членов их семьи, основными принципами которого являются общественное подкрепление и оперантное обуславливание.

В CRAFT подходе используется специальная терминология для обозначения участников ПАВ-зависимых отношений. Термином *«идентифицированный пациент»* («Identified Patient») обозначаются люди, склонные к употреблению ПАВ, а их близкие – *«обеспокоенные значимые другие»* («Concerned Significant Others») (Foote, Manuel, 2009). Метод фокусируется на улучшении качества жизни обеспокоенных значимых других и пропагандирует позитивное подкрепление конструктивного взаимодействия с идентифицированными пациентами, что, по мнению авторов, способствует повышению мотивации идентифицированных пациентов к позитивным изменениям.

Важно отметить, что встречи сообществ самопомощи, работающих по методологии как ППСКТ, так и SMART Recovery и CRAFT, проводятся специально обученными людьми, обозначаемыми как *«ведущий клуба»* (ППСКТ) или *«фасилитатор»* (SMART Recovery и CRAFT). Их роль заключается в управлении работой сообщества с позиции *«на равных»*, обеспечении соблюдения правил групповой работы и трансляции участниками необходимых знаний, необходимых для преодоления проблем зависимости и созависимости.

Современные группы поддержки открывают перед людьми широкие перспективы и дают многообразие путей решения их проблем, помогая выбрать наиболее подходящие (Уайнхолд, Уайнхолд, 2015). Однако в российской действительности недостаточно эмпирических исследований, подтверждающих эффективность групп самопомощи в преодолении

созависимости и связанных с ней психологических проблем (Бердичевский, 2021).

Выводы по первой главе

Теоретический обзор литературы показал неоднозначность созависимости как научного понятия. Наиболее приемлемым решением проблемы определения является понимание созависимости на основе конструкта Л. Спенн и Дж. Фишер, позволяющего объединить в себе все наиболее популярные подходы к обозначению этого явления.

Созависимость является патологическим состоянием и часто сопровождается различными эмоциональными нарушениями, в первую очередь тревожно-депрессивными расстройствами. Показано, что неэффективная регуляция эмоций способствует развитию эмоциональных расстройств, в том числе и у субъектов, склонных к созависимым состояниям. Эффективная регуляция эмоций способствует обретению эмоционального благополучия и преодолению эмоциональных нарушений. Вместе с этим не было обнаружено исследований, изучающих регуляцию эмоций у женщин, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ, что обосновывает актуальность данной научной работы.

Проанализирована роль рефлексивных процессов в саморегуляции субъекта. Описаны подходы к рефлексии как в отечественной психологии, так и в зарубежной. Показано, что на данный момент нет единства между российским и зарубежными учеными в понимании этих механизмов. Рефлексия продуктивна, если она основана на самодистанцировании и не только охватывает внутренний мир субъекта, но и способна к анализу его жизнедеятельности как объекта отношений.

Е.И. Первичко продемонстрировала, что рефлексия играет важную роль в регуляции эмоциями человека. В ее модели регуляции эмоций рефлексия выступает ключевым механизмом, обеспечивающим эффективное управление

эмоциями, и является основой большинства стратегий регуляции эмоций. Однако исследований, посвященных влиянию рефлексии и регуляции эмоций на созависимость, не обнаружено.

В теоретическом обзоре показано многообразие методов самоподдержки для людей, столкнувшихся с проблемой зависимости. Данные сообщества работают в разных методологических подходах и оказывают не только индивидуальную помощь лицам, склонным к созависимости, но часто объединяют в одну группу как потребителей ПАВ, так и их близких для коррекции их взаимоотношений на основе семейного подхода. Изучение эффективности их работы в отношении преодоления проблем созависимости актуально для отечественной психологической науки.

Глава 2. Методика исследования

2.1. Выборка и процедура исследования. Данные исследования были собраны в период с 21 мая 2018 г. по 20 января 2020 г. В соответствии с задачами исследование проводилось в два этапа.

1. Адаптация методики The Spann–Fischer Codependency Scale.
2. Определение взаимосвязи рефлексии, регуляции эмоций и созависимости у лиц, совместно проживающих с потребителями ПАВ.

Для адаптации методики была выделена *общая выборка*. Ее составили 437 респондентов (100 мужчин и 330 женщин, 7 респондентов не указали пол) – студентов, а также людей, проживающих совместно с потребителями ПАВ, в возрасте от 18 до 65 лет ($M=32,51$, $SD=14,55$).

Студенческую группу составили учащиеся ($n=227$) Московского медицинского института «Реавиз» и Финансового университета при Правительстве РФ в возрасте от 18 до 27 лет ($M=19,9$, $SD=1,1$), из них 137 девушек 83 юноши, 7 человек не указали пол (Бердичевский, 2021).

Для проверки конструктивной валидности выборка была разделена на три части:

- *1-я группа:* $n=85$, возраст – 18–22 года $M=20$, $SD=0,8$, 37 человек мужского пола, 48 – женского;
- *2-я группа:* $n=89$, возраст 18–24 года, $M=19,5$, $SD=0,9$, 28 человек мужского пола, 61 – женского;
- *3-я группа:* $n=53$, возраст 19–27 лет, $M=20,5$, $SD=1,5$, 18 человек мужского пола, 28 – женского, 7 человек пол не указали.

Респондентам каждой группы, наряду с основной методикой ШСЗ СФ, предлагались дополнительные методики.

Проверка ретестовой надежности методики проходила на 4-й группе студентов одного из высших учебных заведений ($n=38$; возраст 19–25 лет, $M=20,1$, $SD=1,1$, 23 человека мужского пола, 15 – женского) (Бердичевский и др., 2019).

Группу респондентов ($n=210$), находящихся в отношениях с потребителями ПАВ, составили 17 мужчин и 193 женщины в возрасте от 18 до 65 лет ($M=45,53$, $SD=9,77$).

Для проведения основного исследования из числа респондентов были исключены студенты, люди, не проживающие с потребителями ПАВ на одной территории, лица мужского пола (так как их количество было слишком мало), респонденты старше 60 лет (по причине несоответствия изучаемому возрасту), а также психологи и ведущие групп поддержки (ввиду специфики их деятельности).

Таким образом, основную выборку второго этапа исследования составили 154 женщины в возрасте от 24 до 60 лет ($M=46,07$, $SD=8,8$) совместно проживающие с людьми, употребляющим ПАВ, среди которых: 62,3% – мужья, 27,9% – сыновья, 3,2% – дочери, 2,6% – отцы, 1,9% – братья, 1,3% – свои родители либо родители супруга, 0,6% – другие родственники (муж сестры) (Бердичевский и др., 2021).

Участницы исследования проходили задания очно (39,6%) и дистанционно (60,4%). За помощью по решению проблем в отношениях с зависимым от ПАВ человеком прибегало 68,7%, из них:

- в группах поддержки – 43,5%:
 - православные приходские семейные клубы трезвости – 18,8%;
 - православные группы поддержки – 11,7%;
 - сообщества самопомощи Ал-Анон и Нар-Анон – 10,4%;
 - общины трезвости (метод Г.А. Шичко) – 2,6%;

- при реабилитационных центрах помощь получали 14,9%:
 - «Неугасимая Надежда» – 7,8%;
 - «Уника» – 7,1%;
- в школе трезвости – 7,1%;
- занимались нетрадиционными практиками и самостоятельно изучали вопрос 3,2%.

К помощи групп поддержки в решении проблем в отношениях с человеком, употребляющим ПАВ, не прибегало 28,6% женщин. На вопрос не ответили 2,6% респондентов.

Методики основного исследования заполнялись как очно ($n=61$), так и онлайн ($n=93$). Группы «очно» и «онлайн» имели значимые различия по возрасту («очно» – $M=48,75$ года; «онлайн» – $M=44,32$ года; $t=3,14$; $p=0,002$), а также по возрасту зависимого партнера («очно» – $M=36,62$ года; «онлайн» – $M=43,91$ года; $t=-3,76$; $p<0,001$). Значимых различий между выборками в показателях степени созависимости не обнаружено, поэтому было принято решение объединить группы для дальнейшего исследования.

2.2. Методики исследования. Для апробации методики респондентам *первой группы* наряду со ШСЗ СФ был предложен *Тест изучения уровня субъективного контроля (УСК)* в адаптации Е.Ф. Бажина, С.А. Голынкиной, А.М. Эткинда (Реан, 2001) – опросник, состоящий из 44 пунктов, позволяющий выявить общую интернальность, т.е. то, насколько респондент приписывает ответственность за свою деятельность собственным усилиям и способностям.

Респондентам *второй группы* помимо ШСЗ СФ были предложены следующие методики:

- *Опросник регуляции эмоций (ОРЭ)* Дж. Гросса в адаптации И.Н. Дорофеевой, М.А. Падун (Дорофеева, Падун, 2012) – опросник,

состоящий из 10 вопросов, позволяющий определить степень выраженности таких стратегий регуляции эмоций, как:

- *когнитивная переоценка* – когнитивные усилия по изменению точки зрения на ситуацию или на свои возможности совладать с ней для снижения уровня негативных эмоций;
- *подавление* – торможение эмоционального переживания и его экспрессии;
- *Опросник межличностных отношений (ОМО)* В. Шутца в адаптации А.А. Рукавишникова (Рукавишников, 1992) – опросник, состоящий из 54 утверждений и оценивающий особенности межличностных отношений. Опросник включает следующие шкалы:
 - *выраженное поведение в области «включения»*. Показатели по данной шкале позволяют оценить уровень потребности индивида в принадлежности к различным группам, его стремление к социальному взаимодействию и интеграции. Высокие значения указывают на активное желание человека быть включенным в социальные группы, часто находиться среди людей, а также на потребность в принятии его окружающими людьми. Низкие показатели могут свидетельствовать о тенденции индивида избегать социальных контактов и испытывать дискомфорт в окружении других людей;
 - *требуемое поведение в области «включения»*. Результаты, полученные по данной шкале, позволяют оценить уровень аффилиации у индивида. Аффилиация представляет собой стремление быть принятым в обществе, активно участвовать в социальных взаимодействиях и деятельности других людей. Высокие показатели по этой шкале указывают на

желание индивида быть приглашенным к участию в делах окружающих, даже если он сам не предпринимает активных шагов для этого. Низкие значения говорят о склонности человека ограничивать круг общения небольшим количеством социальных контактов, а также об отсутствии активных попыток устанавливать связи и присоединяться к группам или сообществам;

- *выраженное поведение в области «контроля» предполагает* у индивида потребности в контроле за поведением других. Высокие показатели говорят о желании человека контролировать окружение и оказывать на него влияние, а также брать на себя ответственность за принятие решений – как своих, так и чужих. Низкие значения свидетельствуют о том, что человек старается избегать принятия решений и ответственности
- *требуемое поведение в области «контроля»* – определение зависимости индивида от окружающих. Высокие показатели по данной шкале демонстрируют ориентацию индивида на внешний контроль и потребность в руководстве со стороны других людей. Такие результаты могут свидетельствовать о неготовности человека принимать самостоятельные решения и нести за них ответственность. Низкие показатели указывают на стремление индивида к независимости в принятии решений и сопротивление внешнему контролю;
- *выраженное поведение в области «аффекта»* – поведение представляет собой индикатор, позволяющий оценить степень значимости для индивида тесных, близких социальных связей. Высокие показатели указывают на стремление индивида иметь тесные связи с окружающими и проявлять к ним теплые и дружеские чувства. Низкие

значения говорят о большой осторожности и избирательности человека при установлении близких эмоциональных отношений;

- *требуемое поведение в области «аффекта»* – оценка уровня потребности индивида в эмоциональной близости и интимности с другими людьми. Высокие показатели указывают на стремление человека к формированию близких отношений, в которых окружающие будут стремиться быть рядом с ним, делиться своими чувствами и вовлекать его в глубокие эмоциональные взаимодействия. Низкие значения свидетельствуют о том, что человек проявляет осторожность при выборе лиц для создания близких отношений.

Помимо ШСЗ СФ респондентам *третьей группы* были предложены следующие методики:

- *модифицированный опросник «Шкала базисных убеждений» (ШБУ)* в адаптации М.А. Падун, А.В. Котельниковой (Падун, Котельникова, 2012) – опросник, определяющий, как респондент представляет себе окружающую действительность и образ своего Я. Опросник состоит из 37 убеждений и 6-балльной Лайкерт-шкалой и включает 5 шкал:
 - а) *доброжелательность окружающего мира* – позволяет оценить представления индивида о безопасности и надежности окружающей среды;
 - б) *справедливость* – убеждение в том, что положительные и отрицательные события в жизни индивидов распределяются по принципу заслуженности, т.е. каждый человек получает результаты в соответствии со своими поступками;

- с) *убеждения о контроле* – представляют собой когнитивные установки, отражающие уверенность индивида в способности влиять на события, происходящие в его жизни;
 - д) *образ Я* – убеждение индивида в том, что он является хорошим, уважаемым и достойным любви человеком;
 - е) *удача* – убеждение индивида в том, что удача и везение сопутствуют его делам.
- *шкала самооценки Ч.Д. Спилбергера, А.Л. Ханина* (субтест Личностная тревожность) (Райгородский, 2005), определяющая степень личностной тревожности и состоящую из 20 утверждений.

Респонденты четвертой группы заполняли ШСЗ СФ дважды: в июле и в сентябре 2018 г.

Комплект методик *основного исследования* составили:

- 1) *Модифицированная шкала созависимости Спенн–Фишер* (ШСЗ СФ) (Бердичевский, 2019; 2021) – одномерная шкала, определяющая степень выраженности созависимости. Методика состоит из 14 утверждений, оцениваемых по 6-балльной шкале Лайкерта, где 1 – «полностью не согласен», а 6 – «полностью согласен»;
- 2) *Опросник когнитивной регуляции эмоций (ОКРЭ)* (Расказова, 2011). В основе методики лежит модель когнитивной регуляции эмоций Н. Гарневски и В. Крайга. Опросник оценивает степень выраженности 9 когнитивных стратегий регуляции эмоций и состоит из 9 субшкал, включает 36 утверждений (по 4 пункта на каждую шкалу), оцениваемых по 4-балльной Лайкерт-шкале:
 - *самообвинение* – принятие на себя чрезмерной ответственности за произошедшее;

- *принятие* – признание случившегося как свершившийся факт;
- *руминации* – это когнитивный паттерн, характеризующийся навязчивыми и повторяющимися размышлениями о собственных мыслях и чувствах, связанных с пережитым стрессовым событием;
- *позитивная перефокусировка* – это когнитивный механизм, который позволяет отвлечься от размышлений о пережитых трудностях и переключиться на другие, более приятные события и ситуации;
- *фокусирование на планировании* – это когнитивный процесс, который заключается в обдумывании и разработке конкретных шагов или действий, необходимых для изменения текущей ситуации;
- *позитивная переоценка* – это когнитивный механизм, который заключается в поиске положительных аспектов в сложной ситуации и восприятии события как возможности для личностного роста;
- *рассмотрение в перспективе* – это когнитивный прием, который заключается в сравнении произошедшего события с другими ситуациями для снижения его субъективной значимости;
- *катастрофизация* – это когнитивное искажение, которое характеризуется чрезмерным преувеличением негативных последствий произошедшего события;
- *обвинение других* – это когнитивное искажение, при котором человек приписывает ответственность за произошедшее событие другим людям.

3) *Опросник регуляции эмоций (ОРЭ)* Дж. Гросса в адаптации И.Н. Дорофеевой, М.А. Падун (Дорофеева, Падун, 2012) – опросник,

состоящий из 10 вопросов, определяющий степень выраженности таких стратегий регуляции эмоций, как:

- *когнитивная переоценка*;
- *подавление*;

4) *«Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта»*

(ШПАНА) – адаптирована к российской выборке Е.Н. Осиным (Осин, 2012), измеряет степень выраженности

позитивного/негативного аффекта в жизни человека и включает в себя 5-балльную систему оценок:

- *позитивный аффект* – высокий уровень (ПА) – состояние приятной вовлеченности, высокой энергичности и полной концентрации; низкий уровень (ПА) – уныние и вялость;
- *негативный аффект* – высокий уровень (НА) – состояние переживания страдания, негативной вовлеченности, сопровождающейся отрицательными эмоциями; низкий уровень (НА) – спокойствие и безмятежность.

5) *Опросник межличностных отношений (ОМО)* В. Шутца в адаптации А.А. Рукавишников (Рукавишников, 1992) – опросник, состоящий из 54 утверждений и оценивающий особенности межличностных отношений. Опросник включает следующие шкалы:

- *выраженное поведение в области «включения»*;
- *требуемое поведение в области «включения»*;
- *выраженное поведение в области «контроля»*;
- *требуемое поведение в области «контроля»*;
- *выраженное поведение в области «аффекта»*;
- *требуемое поведение в области «аффекта»*.

6) *Дифференциальный тест рефлексивности (ДТР)* (Леонтьев, Осин, 2014) – опросник, состоящий из 30 утверждений с Лайкет-

шкалой от 1 до 4, который позволяет определить степень выраженности трех видов рефлексии:

- *системная рефлексия* – рефлексивный процесс, который включает в себя самодистанцирование и оценку себя со стороны, позволяя одновременно рассмотреть позицию субъекта и позицию объекта;
- *интроспекция* – это рефлексивный процесс, в ходе которого человек сосредоточивает свое внимание на внутренних психологических процессах, состояниях и переживаниях.
- *квазирефлексия* – это тип рефлексивного процесса, при котором человек абстрагируется от текущей ситуации и направляет свое внимание на объекты, находящиеся за пределами данного контекста.

Бланки всех методик исследования представлены в приложении 1.

Методы статистической обработки данных. В работе использовались следующие методы обработки данных: частотный анализ, проверка надежности (α Кронбаха), сравнение средних значений (t-критерий Стьюдента, U-критерий Манна–Уитни), хи-квадрат Пирсона, корреляционный анализ (r Спирмана, r Пирсона), множественный регрессионный анализ, эксплораторный (метод главных компонент) и конфирматорный (метод максимального правдоподобия) факторный анализ, структурное моделирование.

Обработка данных проводилась при помощи IBM SPSS Statistics v. 22 и Amos v. 22.

2.3. Апробация методики ШСЗ СФ

Перевод опросника. Работа над адаптацией ШСЗ СФ на русскоязычной выборке началась с перевода текста опросника на русский язык методами прямого и обратного перевода. Прямой перевод с английского языка на

русский осуществлялся двумя дипломированными психологами, один из которых – кандидат наук, имеющий продвинутый уровень владения английским языком. Обратный перевод осуществлялся специалистом, проживающим в США и занимающимся преподавательской деятельностью в течение длительного времени. Редактирование окончательной версии и проверка ее соответствия оригиналу осуществлялась группой из трех человек, двое из которых – кандидаты психологических наук.

Учитывая тот факт, что авторы оригинальной версии при факторизации опросника не включили в его состав пятый вопрос (инверсный) из-за его малой факторной нагрузки и представили в публикации факторный анализ опросника с 15 пунктами, обсуждалась проблема инверсных вопросов. Современные исследователи обращают внимание на то, что инверсные вопросы часто вызывают затруднения у испытуемых, а при факторизации методик образуют один фактор независимо от сути вопросов (Hofmann, Carpenter, Curtiss, 2016). С целью избегания возможных проблем, связанных с инверсными вопросами, было принято решение об исключении двух инверсных вопросов из шкалы: вопрос № 5 «Обычно я не делаю для других то, что они в состоянии сделать для себя сами» и вопрос № 7 «Я нечасто тревожусь». Кроме вышеописанных сложностей с инверсными вопросами, в качестве аргументов за исключение вопроса № 5 было то, что в опроснике достаточно вопросов про избыточную ориентацию на отношения. Что касается вопроса № 7, то он в целом не является специфичным и направлен на оценку тревожности. Как показал дальнейший анализ, ШСЗ СФ и без него коррелирует со шкалой тревожности по методике Спилбергера–Ханина (Бердичевский и др., 2019).

Надежность. Проверка надежности методики ШСЗ СФ (N=437) путем объединения выборки студентов, участвовавших в апробации методики и группы лиц, находящихся в отношениях с человеком, страдающим от употребления ПАВ, показала согласованность (α Кронбаха) пунктов

опросника 0,82. Для основной выборки исследования (N=154) надежность ШСЗ СФ составила 0,81 (Бердичевский и др., 2021).

Нормативные значения ШСЗ СФ. Полученные данные по ШСЗ СФ имеют нормальное распределение (K-S $d=0,03895$, $p>0,20$; Lilliefors $p<0,10$; Shapiro-Wilk $W=0,99640$, $p=0,43208$), поэтому в дальнейшем применялись параметрические методы анализа. Описательная статистика приведена в табл. 1.

Таблица 1

**Описательная статистика по Модифицированной шкале
созависимости Спенн–Фишер**

| N | ШСЗ СФ | | | | | | |
|--|--------|-----|-----|-------|-------|----------|----------|
| | M | Min | Max | SD | SE | Skewness | Kurtosis |
| Общая выборка (N=437) | 47,81 | 14 | 81 | 12,32 | 0,12 | 0,05 | -0,31 |
| Всего студентов (N=227) | 44,13 | 14 | 70 | 11,11 | 0,73 | 0,03 | -0,27 |
| Студенты-девушки (N=137) | 45,25 | 21 | 70 | 11,35 | 11,35 | 0,08 | -0,56 |
| Студенты-юноши (n=83) | 42,13 | 14 | 65 | 10,64 | 1,16 | -0,14 | 0,18 |
| Женщины, проживающие с потребителем ПАВ (N=154) | 52,69 | 29 | 81 | 11,57 | 0,19 | 0,13 | -0,53 |

Были обнаружены значимые различия между юношами и девушками: девушки имеют более высокие показатели созависимости, чем юноши (табл. 2). Полученные данные совпадают с результатами, полученными авторами методики ШСЗ СФ (Fischer, 1991).

Таблица 2

Различия в показателях созависимости у юношей и девушек (t-критерий Стьюдента)

| | Девушки (n=137) | | Юноши (n=83) | | t | p |
|---------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|------|
| | М | SD | М | SD | | |
| ШСЗ СФ | 45,24 | 11,35 | 42,13 | 10,64 | -2,02 | 0,04 |

Были обнаружены значимые различия в показателях степени выраженности созависимости группы студенток и женщин, находящихся в отношениях с лицами, употребляющими ПАВ (табл. 3). Лица женского пола, проживающие совместно с зависимыми от ПАВ, имели более высокие показатели созависимости (Бердичевский и др., 2019; Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 1998; Załuska, 2011).

Таблица 3

Различия в показателях созависимости у девушек и женщин, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ (t-критерий Стьюдента)

| | Девушки (n=137) | | Женщины в отношениях с ПАВ- потребителями | | t | p |
|---------------|--------------------|-------|--|-------|-------|------|
| | М | SD | М | SD | | |
| ШСЗ СФ | 45,24 | 11,35 | 52,69 | 11,57 | -5,52 | 1E-7 |

Эксплораторный факторный анализ. С целью эмпирического подтверждения теоретической модели созависимости Спенн–Фишер были проведены эксплораторный и конфирматорный факторный анализ. Данные эксплораторного анализа (метод главных компонент, вращение Варимакс с нормализацией Кайзера) позволили выделить 4 фактора, объясняющих 55,2% дисперсии: *Дефицитарность Я* (F1), *Завышенная значимость отношений* (F2), *Подавление эмоций* (F3) и *Избегание конфликтов* (F4). Результаты эксплораторного анализа хорошо соотносятся с теоретическим конструктом.

Чрезмерная ориентация на внешнее в модели Дж. Спенн и Л. Фишер соответствует фактору дефицитарность Я (негативная Я-концепция и недостаточность Эго в исполнении вверенных ему функций) (Хьелл, Зингер, 2007; Berzoff, 2002). Отсутствие открытого проявления чувств в нашей модели разделилось на два фактора — подавление эмоций и избегание конфликтов. Попытки получить чувство собственной значимости через отношения описываются фактором *Завышенной значимости отношений*. Данные эксплораторного анализа представлены в табл. 4 (Бердичевский и др., 2021).

Таблица 4

Эксплораторный факторный анализ

Модифицированной шкалы созависимости Спенн–Фишер

| № | Название фактора / формулировка пункта | Нагрузка | Доля объясненной дисперсии индикаторов |
|----|---|----------|--|
| F1 | <i>Дефицитарность Я</i> | | 0,170 |
| 1 | Мне трудно принимать решения | 0,565 | 0,536 |
| 3 | Мне трудно принимать комплименты | 0,763 | 0,613 |
| 4 | Иногда я чувствую что-то вроде скуки или пустоты, если у меня нет проблем, которые нужно решать | 0,438 | 0,429 |
| 5 | Когда я делаю что-то приятное для себя, я обычно чувствую вину | 0,755 | 0,608 |
| 13 | Я часто испытываю чувство страха и обреченности | 0,428 | 0,494 |
| 14 | Я часто ставлю потребности других выше своих собственных | 0,412 | 0,442 |
| F2 | <i>Завышенная значимость отношений</i> | | 0,145 |

| | | | |
|----|--|-------|-------|
| 6 | Я говорю себе, что все изменится к лучшему, когда окружающие меня люди будут вести себя по-другому | 0,779 | 0,620 |
| 7 | Мне кажется, что в отношениях я всегда есть для других, но другие редко готовы быть для меня | 0,617 | 0,530 |
| 8 | Иногда я сосредотачиваюсь на одном человеке в ущерб другим отношениям и обязанностям | 0,429 | 0,562 |
| 9 | Кажется, я вовлекаюсь в отношения, которые болезненны для меня | 0,503 | 0,611 |
| F3 | <i>Подавление эмоций</i> | | 0,142 |
| 10 | Я обычно не показываю другим, какой я на самом деле | 0,574 | 0,377 |
| 11 | Когда кто-либо расстраивает меня, я долго сдерживаюсь, но в какой-то момент взрываюсь | 0,691 | 0,571 |
| F4 | <i>Избегание конфликтов</i> | | 0,095 |
| 2 | Мне трудно сказать «нет» | 0,539 | 0,597 |
| 12 | Я пойду на все, чтобы избежать открытого конфликта | 0,854 | 0,740 |

Конфирматорный факторный анализ. Соответствие эмпирической структуры ШСЗ СФ его теоретической основе проверялось с помощью конфирматорного факторного анализа (КФА) методом максимального правдоподобия. Изначально структурная модель была построена так, что латентные переменные были равноправны и объединены созависимостью. Однако данная модель оказалась математически некорректной. В частности, дисперсия ошибки фактора дефицитарности Я оказалась отрицательной, а нормализованный коэффициент регрессии был больше единицы. В связи с теоретическими представлениями о созависимости было выдвинуто альтернативное предположение о том, что дефицитарность Я является

основным фактором созависимости, а факторы *избегание конфликтов*, *подавление эмоций* и *завышенная значимость отношений* действуют опосредованно через дефицитарность Я. Связь между ошибками факторов *завышенная значимость отношений* и *подавление эмоций* была введена в модель с целью отразить тот факт, что ориентация на отношения и склонность к подавлению эмоций могут объясняться не дефицитами Я, а другими факторами (в частности, высокой социальной желательностью, принятыми в культуре нормами и ценностями). Результаты КФА данной модели представлены на рис. 2.

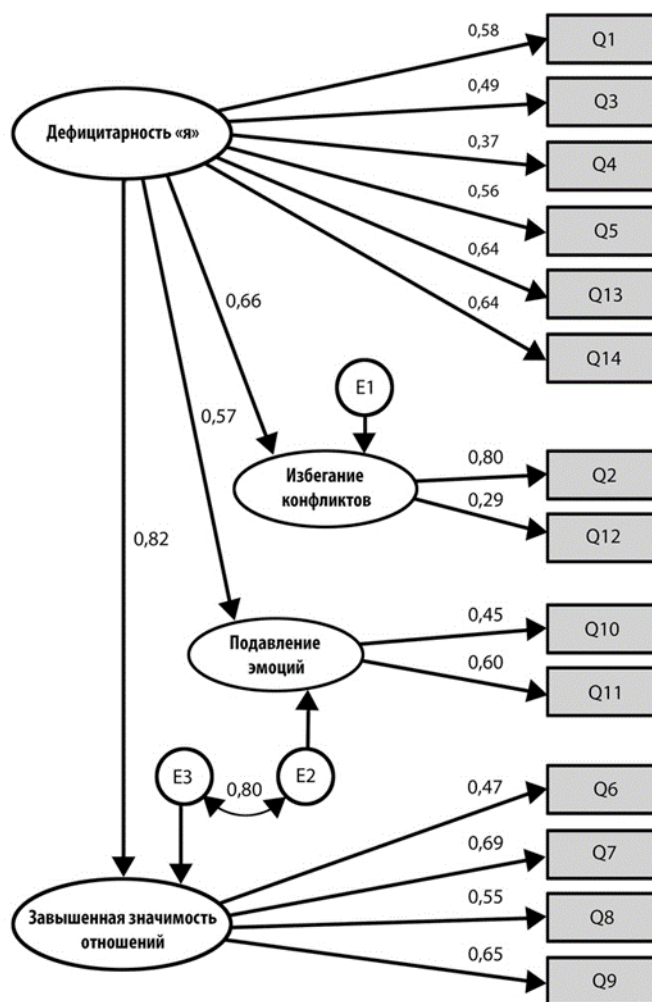


Рис. 2. Конфирматорный факторный анализ Модифицированной шкалы созависимости Спенн–Фишер

Полученная модель полностью соответствует выдвинутой гипотезе и данным эксплораторного факторного анализа, а также имеет

удовлетворительные индексы соответствия (в скобках указаны конвенциональные индексы соответствия модели эмпирическим данным): $CMIN=79,4$, $df=62$; $CMIN/df=1,28$ (<2); $p=0,067$ ($>0,05$); $AGFI=0,956$ ($>0,95$); $RMSEA=0,026$ ($<0,05$); $SRMR=0,034$ ($<0,05$). Фактор, названный «дефицитарность Я», включает в себя 6 показателей и косвенно выражается через такие аспекты, как избегание конфликтов, подавление эмоций и преувеличение важности отношений. Результаты исследования позволяют сделать вывод о том, что фундаментом созависимых состояний является дефицитарность Я, которая приводит к уклонению от конфликтов, подавлению эмоций и чрезмерному значению, придаваемому связям с другими людьми.

Учитывая тот факт, что изначально авторы оригинальной методики не предполагали деление на субшкалы, а также то, что методика носит экспресс-характер, выделение отдельных субшкал в ней не производилось. Тем более что обозначенные факторы (подавление эмоций, избегание конфликтов, завышенная значимость отношений) могут быть измерены по отдельности уже существующими методиками. Таким образом, факторная структура была получена для эмпирической проверки теоретической модели созависимости (Бердичевский и др., 2021).

Проверка конструктивной валидности. Проверка конструктивной валидности методики проводилась путем поиска корреляций с опросниками, содержащими конструкты, заложенные в авторской методике. По мнению авторов оригинальной шкалы, существует ряд конструктов, потенциально связанных с созависимостью, к числу которых относятся тревожность, низкая самооценка и контроль (Fischer, 1991). Отдельные переменные, используемые в данном исследовании, не имеют нормального распределения, поэтому для поиска взаимосвязей нами используются как параметрические (табл. 5), так и непараметрические критерии (табл. 6) (Бердичевский и др., 2019).

Созависимость и экстернальный локус контроля. Предполагалось, что созависимость будет связана с экстернальным локусом контроля, так как одна из составляющих авторского конструкта СЗ – чрезмерная ориентация на внешнее в ущерб внутреннему (Fischer, 1991). В табл. 5 представлены результаты корреляционного анализа, в ходе которого было обнаружено, что показатель созависимости ШСЗ СФ имеет значимую обратную корреляцию со шкалой *Общая интернальность* (n=85) Теста изучения уровня субъективного контроля. Полученные данные подтверждают результаты авторского исследования (Fischer, 1991), свидетельствующие о низком уровне субъективного контроля (т.е. высокой выраженности экстернального контроля) у созависимых лиц (Бердичевский и др., 2019).

Таблица 5

Значимые корреляции показателей ШСЗ СФ со шкалами общей интернальности и убеждениями о контроле (r-Пирсона)

| | 1-я группа (N=85) | 3-я группа (N=53) |
|---------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Общая интернальность (УСК) | -0,33** | |
| Убеждения о контроле (ШБУ) | | -0,32* |

Примечание: * – $p \leq 0,05$, ** – $p \leq 0,01$.

Созависимость и подавление эмоций. Авторы оригинальной методики считают, что одной из характеристик созависимости является отсутствие открытого выражения чувств (Fischer, 1991). В табл. 6 показано, что в исследовании, проведенном на второй группе респондентов (n=89), была установлена значимая положительная корреляция между показателем созависимости и шкалой подавления эмоций Опросника регуляции эмоций Дж. Гросса ($r=0,21$ при $p \leq 0,05$), что свидетельствует о том, что созависимые лица склонны к подавлению эмоций. Полученный эмпирический факт

соответствует содержанию конструкта «созависимость», который заложен в настоящую методику (Бердичевский и др., 2019).

Таблица 6

Значимые корреляции между показателем ШСЗ СФ и показателями подавления эмоций, аффекта в межличностных отношениях, тревожности и доброжелательности окружающего мира (r-Спирмена)

| Шкалы | 2-я группа (n=89) | 3-я группа (n=53) |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Подавление эмоций (ОРЭ) | 0,21* | |
| Выраженность аффекта (ОМО) | -0,23* | |
| Потребность в аффекте (ОМО) | -0,20* | |
| Личностная тревожность (методика диагностики самооценки) | | 0,54** |
| Доброжелательность окружающего мира (ШБУ) | | -0,33* |

Примечание: * – $p \leq 0,05$, ** – $p \leq 0,001$.

Созависимость и межличностные отношения. Одной из составляющих авторского конструкта созависимости является получение чувства собственной значимости через отношения (Fischer, 1991). Мы предполагали, что созависимые люди склонны контролировать своего партнера по отношениям (шкала «Контроль» ОМО), однако данная гипотеза не подтвердилась. При этом была обнаружена обратная взаимосвязь созависимости со шкалой аффекта ОМО, что свидетельствует о значимости эмоциональных отношений для созависимых людей (табл. 6). Обратная корреляция созависимости со шкалой «выраженное поведение в области аффекта» показывает, что чем выше показатели созависимости у респондентов, тем более они разборчивы в установлении близких эмоциональных отношений с другими и тем менее склонны к проявлению своих чувств ($r = -0,23$; $p \leq 0,05$). Эти данные дополнительно подтверждают

авторский конструкт созависимости в том, что созависимые люди не склонны к открытому выражению чувств. В отношениях с другими созависимые люди не склонны требовать от них эмоциональной близости, что подтверждается отрицательной корреляцией уровня созависимости и шкалы «требуемое поведение в области аффекта» ($r=-0,20$; $p\leq 0,05$). Полученные факты не входили в гипотезы исследования, однако они могут пролить новый свет на особенности созависимых отношений. Они свидетельствуют о низкой способности созависимых лиц создавать эмоционально близкие отношения.

Полученные данные о взаимосвязях созависимости и внешнего локуса контроля, а также о сложностях созависимых людей в создании эмоционально близких отношений соответствуют третьему конструкту, лежащему в основе ШСЗ СФ – чрезмерной ориентации на отношения с другими. При огромной важности отношений для созависимых людей они зачастую к ним не способны из-за невозможности установить с человеком теплый эмоциональный контакт (Бердичевский и др., 2019).

Созависимость и личностная тревожность. Предполагалось, что созависимость будет положительно связана с личностной тревожностью. Тревожность не является составной частью конструкта созависимости, однако мы полагали, что переживание потенциальной угрозы должно быть связано с дефицитом опоры на себя, свойственным созависимым лицам. Авторы оригинальной методики считают тревожность потенциально близким конструктом для созависимости и проводили поиск их взаимосвязи для проверки валидности методики.

В исследовании, проведенном на третьей группе респондентов ($n=53$), были обнаружены положительные корреляции показателей созависимости с личностной тревожностью (табл. 6), по методике диагностики самооценки Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина ($r=0,54$ при $p\leq 0,001$). Полученные эмпирические факты соответствуют результатам исследования авторов

оригинальной версии ($r=0,47$ при $p\leq 0,001$) (Бердичевский и др., 2019); Fischer, 1991).

Созависимость и базисные убеждения. Предполагалось, что созависимым лицам свойственны негативные представления о себе. О проблемах с самооценкой у созависимых лиц свидетельствуют данные авторского исследования Дж. Спенн и Л. Фишер, считающих, что созависимые люди обретают в отношениях чувство собственной значимости (Fischer, 1991). Н.Г. Артемцева говорит о неприятии собственной личности созависимыми (Артемцева, 2017, с. 11). Гипотеза о негативном образе Я не подтвердилась, что, вероятно, может свидетельствовать о компенсации дефицита самооценки за счет созависимости в отношениях.

Анализ связей ШСЗ СФ с другими показателями модифицированной Шкалы базисных убеждений (табл. 5) показал, что существует значимая отрицательная корреляция между созависимостью и убеждениями о контроле ШБУ ($r=-0,32$ при $p\leq 0,05$). Потребность в контроле за партнером свойственна созависимым, что подтверждается мнением практикующих психологов (Битти, 2016; Москаленко, 2014). Вероятно, сниженное чувство контроля над собственной жизнью должно компенсироваться потребностью в обретении контроля за близким человеком, так как люди, склонные к созависимости, могут приписывать свое ментальное состояние другим (Bryan, 2013).

Полученные данные (табл. 6) показывают также, что созависимость отрицательно связана со шкалой доброжелательности окружающего мира ($r=-0,33$; $p\leq 0,05$). Эти результаты говорят о том, что созависимые лица считают окружающий мир враждебным и опасным (Бердичевский и др., 2019).

Тест-ретестовая надежность. Для проверки ретестовой надежности методики был проведен двукратный замер показателей ШСЗ СФ на выборке студентов одного из высших учебных заведений ($n=38$) с интервалом 3 месяца.

Так как полученные данные имели нормальное распределение, для проверки ретестовой надежности использовался t-критерий Стьюдента.

Полученные результаты показали высокую ретестовую надежность ШСЗ СФ (табл. 7). Данные ретестовой надежности подтверждаются коэффициентом корреляции ($r=0,5$ при $p<0,01$) между показателями по двум замерам (Бердичевский и др., 2019).

Таблица 7

Проверка ретестовой надежности ШСЗ СФ (t-критерий Стьюдента для связанных выборок)

| | Первый тест | | Ретест | | t-критерий | p |
|---------------|-------------|-------|--------|------|------------|------|
| | М | SD | М | SD | | |
| ШСЗ СФ | 38,76 | 11,18 | 38,87 | 9,65 | -0,06 | 0,95 |

Глава 3. Результаты исследования

3.1. Предварительный анализ данных

Перед началом исследования на основной выборке (N=154) была проведена проверка надежности всех шкал используемых методик (табл. 8). В связи с низкой надежностью из дальнейшего анализа была исключена шкала «Принятие» методики ОКРЭ и шкала «Требуемое поведение в области «аффекта»» методики ОМО (Бердичевский и др., 2021).

Таблица 8

Показатели надежности Модифицированной шкалы созависимости Спенн–Фишер, Дифференциального типа рефлексивности, Опросника межличностных отношений, Опросника когнитивной регуляции эмоций, Опросника регуляции эмоций и Шкалы позитивного и негативного аффекта на основной выборке (N=154)

| | α Кронбаха |
|---|-------------------------------------|
| ШСЗ СФ | 0,80 |
| Системная рефлексия | 0,85 |
| Интроспекция | 0,87 |
| Выраженное поведение в области «включения» | 0,82 |
| Выраженное поведение в области «контроля» | 0,94 |
| Выраженное поведение в области «аффекта» | 0,69 |
| Требуемое поведение в области «включения» | 0,94 |

| | |
|---|------|
| Требуемое поведение в области «контроля» | 0,84 |
| Требуемое поведение в области «аффекта» | 0,46 |
| Квазирефлексия | 0,87 |
| Самообвинение | 0,70 |
| Принятие | 0,55 |
| Руминации | 0,65 |
| Позитивная перефокусировка | 0,83 |
| Фокусирование на планировании | 0,60 |
| Позитивная переоценка | 0,79 |
| Рассмотрение в перспективе | 0,78 |
| Катастрофизация | 0,75 |
| Обвинение других | 0,72 |
| Когнитивная переоценка | 0,84 |
| Подавление | 0,76 |
| Позитивный аффект | 0,90 |
| Негативный аффект | 0,90 |

Анализ отношений в родительской семье. Предварительный анализ данных показал, что женщины, в чьих родительских семьях был потребитель ПАВ, по ряду параметров отличаются от тех, кто такого партнера не имел (табл. 9).

Таблица 9

Различия по наличию в родительской семье потребителя ПАВ (U-критерий)

| | Был потре бител ь ПАВ | Не было потреби теля ПАВ | U | p-level | N – был потребите ль ПАВ | N – не было потребит еля ПАВ |
|--|--|---|------|---------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Стаж употребления партнером ПАВ (годы) | 16,3 | 13,20 | 1851 | 0,03 | 90 | 53 |
| Продолжительн ость отношений с партнером в активном употреблении ПАВ (годы) | 12,00 | 10,57 | 1867 | 0,04 | 92 | 51 |

Женщины, в чьих семьях один из родителей употреблял психоактивные вещества, состоят в отношениях с партнером, который имеет более значительный стаж употребления ПАВ. Кроме того, длительность их отношений с партнером в стадии активного употребления больше, чем у женщин, в чьих родительских семьях не было человека, страдающего зависимостью.

Анализ специфики отношений. Чтобы изучить особенности отношений с партнерами, употребляющими разные психоактивные вещества (алкоголь, наркотики), был проведен анализ различий. Он показал значимые различия между женщинами, находящимися в отношениях с потребителями алкоголя и теми, кто находится в отношениях с потребителями наркотиков (табл. 10).

Таблица 10

Различия между женщинами, находящимися в отношениях с алко- и наркозависимыми партнерами (U-критерий)

| | Нарко-партнер | Алко-партнер | U | p-level | N – нарко | N – алко |
|---|----------------------|---------------------|----------|----------------|------------------|-----------------|
| Возраст зависимого (годы) | 29,58 | 46,12 | 366,5 | 1E-10 | 31 | 101 |
| Стаж употребления (годы) | 8,61 | 18,04 | 671 | 2E-6 | 33 | 91 |
| Продолжительность последней ремиссии (месяцы) | 7,03 | 3,15 | 395 | 3E-4 | 24 | 69 |
| Продолжительность отношений (годы) | 16,67 | 21,71 | 940 | 0,03 | 28 | 93 |
| Продолжительность отношений с употребляющим партнером (годы) | 4,80 | 13,71 | 538,5 | 6E-7 | 29 | 96 |
| Требуемое поведение в области «контроля» | 3,36 | 4,30 | 1243,5 | 0,03 | 33 | 101 |
| ШСЗ СФ | 48,24 | 54,00 | 1176,5 | 0,01 | 33 | 101 |
| Подавление | 12,58 | 15,22 | 1193,5 | 0,02 | 33 | 100 |

Возраст и стаж употребления склонных к алкоголизму выше, чем тех, кто употребляет наркотики. Продолжительность последней ремиссии партнеров, употребляющих наркотические препараты, дольше, чем у алкозависимых.

Продолжительность отношений участниц исследования с партнером, употребляющим алкоголь как в целом, так и в стадии активного употребления, больше, чем с человеком, употребляющим наркотики.

Уровень созависимости и потребность в контроле своего поведения женщин, находящихся в отношениях с партнером, употребляющим алкоголь, выше, а также они более склонны к подавлению эмоций, нежели женщины, чей партнер употребляет наркотики.

Анализ специфики отношений позволил определить тенденции в направлении будущих исследований. Прежде всего это относится к раздельному изучению уровня созависимости, характеристик выстраивания

отношений и особенностей регуляции эмоций у женщин, чьи партнеры употребляют алкоголь, в сравнении с теми, кто состоит в отношениях с людьми, зависимыми от наркотиков. Однако эти исследования необходимо проводить на более однородных выборках, как по количеству респондентов, так и по соответствию социодемографических характеристик их партнеров.

3.2. Созависимость и характеристики отношений. Чтобы выявить особенности отношений с партнером у людей, склонных к созависимости, был проведен корреляционный анализ. Его результаты представлены в табл. 11.

Таблица 11

Взаимосвязь созависимости и характеристик межличностных отношений (r-Пирсона)

| | Выраженное включение | Выраженный контроль | Выраженный аффект | Требуемое включение | Требуемый контроль |
|---------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|
| ШСЗ СФ | -0,04 | -0,01 | 0,12 | 0,12 | 0,31* |

*Примечание: *p<0,01.*

Поскольку в исследовании имел место расчет 5 корреляций, для того чтобы снизить вероятность ошибки первого рода, была применена поправка Холма. В результате произведенных расчетов корреляции на уровне значимости более 0,01 следует считать статистически незначимыми.

Изначально предполагалось, что индивиды с высоким уровнем созависимости будут проявлять выраженное стремление к аффилиации и контролю за поведенческими паттернами партнера. Однако данная гипотеза не получила эмпирического подтверждения. Показано, что у женщин с высокой степенью созависимости наблюдается тенденция к усилению требований контроля своего поведения со стороны партнера.

3.3. Созависимость и эмоциональное благополучие. Для определения взаимосвязи созависимости и эмоционального благополучия проводился корреляционный анализ, данные которого представлены в табл. 12.

Таблица 12

Взаимосвязь созависимости и позитивного и негативного аффекта (r-Пирсона)

| | Позитивный аффект | Негативный аффект |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| Созависимость | -0,31* | 0,45** |

Примечание: * $p < 1E-4$, ** $p < 1E-5$.

Из полученных данных следует, что созависимость характеризуется эмоциональным неблагополучием, а именно высокой степенью выраженности негативных эмоций и низкой – позитивных.

3.4. Регуляция эмоций как предиктор созависимости. Для исследования соотношения стратегий регуляции эмоций и степени выраженности созависимости был проведен анализ корреляций между созависимостью и стратегиями регуляции эмоций (табл. 13) (Бердичевский и др., 2021).

Таблица 13

Корреляции степени выраженности созависимости и стратегий регуляции эмоций у женщин, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ

| | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------|
| | | | | | | | | | | |
| | Самообвинение | Руминации | Позитивная перефокусировка | Фокусирование на планировании | Позитивная переоценка | Рассмотрение в перспективе | Катастрофизация | Обвинение других | Когнитивная переоценка | Подавление |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|------|
| ШСЗ СФ | 0,22* | 0,34* | -0,37* | -0,21* | -0,28* | -0,16 | 0,37* | 0,24* | -0,30* | 0,07 |
|-----------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|------|

Примечание: * $-p \leq 0,01$.

Поскольку в исследовании имел место расчет 10 корреляций, для того чтобы снизить вероятность ошибки первого рода, была применена поправка Холма. В результате произведенных расчетов корреляции на уровне значимости более 0,01 следует считать статистически незначимыми.

Созависимость демонстрирует значимую положительную связь с катастрофизацией, руминациями, обвинением других и самообвинением. При этом она имеет значимую отрицательную связь с позитивной перефокусировкой, когнитивной и позитивной переоценкой, а также с фокусированием на планировании.

В структурную модель были включены стратегии регуляции эмоций, которые коррелируют с зависимой переменной — ШСЗ СФ на уровне 0,3 и выше. Была получена структурная модель ($CMIN=1,78$; $df=3$; $CMIN/df=0,59$; $p=0,62$; $AGFI=0,978$; $RMSEA=0,000$; $SRMR=0,015$), представленная на рис. 3. Показатели асимметрии (≤ 3) и эксцесса (≤ 7) по отдельным переменным не превышали допустимых значений; критический коэффициент эксцесса также находился в пределах нормы (≤ 5). Латентный фактор «Адаптивные стратегии регуляции эмоций» операционализировался такими стратегиями, как позитивная перефокусировка и когнитивная переоценка, и отрицательно влиял на степень выраженности созависимости. «Деадаптивные стратегии регуляции эмоций» операционализировались стратегиями «Катастрофизация» и «Руминации», положительно влияя на степень выраженности созависимости. Между «Адаптивными стратегиями регуляции эмоций» и «Деадаптивными стратегиями регуляции эмоций» обнаружена



Рис. 3. Структурная модель созависимости и регуляции эмоций

Таким образом, подтвердилась гипотеза о том, что степень созависимости людей, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ, зависит от их способности к эффективной регуляции эмоций. С одной стороны, способность к перефокусированию внимания на альтернативные ценности (стратегия «позитивная перефокусировка»), а также возможность пересмотреть отношение к ситуации способствуют профилактике созависимости. С другой стороны, преувеличение вероятности плохого исхода ситуации (катастрофизация) и склонность к мыслительной фиксации на негативных событиях и собственных чувствах (руминации) усиливают выраженность состояния созависимости (Бердичевский и др., 2021).

3.5. Связь рефлексии и созависимости. Данные определения взаимосвязи типов рефлексивности и степени выраженности созависимости представлены в табл. 14.

**Связь типов рефлексивности и выраженности созависимости
(r-Пирсона)**

| | Системная рефлексия | Интрорспекция | Квазирефлексия |
|--------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|
| ШЗ СФ | -0,06 | 0,67** | 0,38* |

Примечание: * $-p \leq 1E-4$; ** $p \leq 1E-20$.

Результаты корреляционного анализа показывают, что степень выраженности созависимости положительно связана с интрорспекцией и квазирефлексией, а взаимосвязь с системной рефлексией отсутствует.

С целью определения влияния интрорспекции и квазирефлексии на степень выраженности созависимости был проведен множественный регрессионный анализ. Результаты представлены в табл. 15.

Множественный регрессионный анализ

| Предикторы созависимости ($R^2=0,45$; $F(2,151)=62,026$, $p<0,0000$) | | | | | |
|---|-------------|----------|-----------------------------|---------------|---------------------|
| | Beta | B | Ст. ошибка B | t(151) | p- level |
| Константа | | 17,06 | 3,36 | 5,08 | 1E-6 |
| Интрорспекция | 0,63 | 1,28 | 0,14 | 9,29 | 2E-16 |
| Квазирефлексия | 0,07 | 0,13 | 0,12 | 1,07 | 0,28 |

Гипотеза исследования подтвердилась частично. Данные регрессионного анализа показывают, что интрорспекция является предиктором созависимости ($\beta=0,634$; $p<2E-16$) при совокупном коэффициенте

детерминации $R^2=0,45$, объясняющем 45% дисперсии. Квазирефлексия значимого вклада в развитие созависимости не вносит.

3.6. Взаимосвязь рефлексивности и регуляции эмоций. Для выявления связей рефлексивности и регуляции эмоций у респондентов, совместно проживающих с людьми, употребляющими ПАВ, был проведен корреляционный анализ. Результаты представлены в табл. 16 (Бердичевский, 2021).

Таблица 16

**Связь типов рефлексивности и стратегий регуляции эмоций
(r-Пирсона)**

| | Системная рефлексия | Интрорспекция | Квазирефлексия |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Самообвинение | 0,18 | 0,22 | 0,06 |
| Принятие | 0,16 | -0,03 | -0,14 |
| Руминации | 0,24 | 0,41* | 0,26* |
| Позитивная перефокусировка | 0,25* | -0,36* | -0,00 |
| Фокусирование на планировании | 0,41* | -0,18 | 0,03 |
| Позитивная переоценка | 0,40* | -0,33* | -0,03 |
| Рассмотрение в перспективе | 0,33* | -0,17 | -0,01 |
| Катастрофизация | -0,06 | 0,43* | 0,21 |
| Обвинение других | 0,08 | 0,25* | 0,28* |
| Когнитивная переоценка | 0,34* | -0,35* | 0,01 |

| | | | |
|-------------------|-------|------|------|
| Подавление | -0,07 | 0,02 | 0,09 |
|-------------------|-------|------|------|

Примечание: * $-p \leq 0,002$.

Поскольку в исследовании имел место расчет 33 корреляций, для того чтобы снизить вероятность ошибки первого рода, была применена поправка Холма. В результате произведенных расчетов корреляции на уровне значимости более 0,002 следует считать статистически незначимыми.

Результаты исследования показали, что способность к системной рефлексии напрямую связана с фокусиованием на планировании, а также с позитивной переоценкой, рассмотрением в перспективе и позитивной перефокусировкой. Кроме того, было обнаружено, что интроспекция статистически значимо коррелирует с катастрофизацией, руминациями и обвинением других. В то же время эта черта отрицательно связана со способностью к позитивной перефокусировке и когнитивной переоценке. Квазирефлексия оказалась связана со склонностью обвинять других и с руминациями.

3.7. Различия между посещающими и не посещающими группы поддержки. Для определения различий в исследуемых характеристиках между респондентами, посещающими и не посещающими группы поддержки, был проведен анализ различий (табл. 17).

Таблица 17

Различия между респондентами, посещающими и не посещающими группы поддержки (t-критерий Стьюдента)

| | М – группы поддержки | М – без групп поддержки | t-value | p | N – группы поддержки | N – без групп поддержки |
|-----------------------|-----------------------------|--------------------------------|----------------|----------|-----------------------------|--------------------------------|
| Возраст (годы) | 47,62 | 43,22 | 2,86 | 0,005 | 101 | 44 |

| | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-----|----|
| Возраст зависимого (годы) | 38,5 | 47,25 | -4,17 | 5E-5 | 99 | 44 |
| Продолжитель ность последней ремиссии (месяцы) | 5,35 | 2,04 | 2,48 | 0,01 | 69 | 29 |
| Позитивный аффект | 28,64 | 24,72 | 2,76 | 0,006 | 100 | 44 |
| Негативный аффект | 25,51 | 30,84 | -3,29 | 0,001 | 100 | 44 |
| Самообвинение | 11,43 | 13,04 | -2,65 | 0,009 | 101 | 44 |
| Созависимость | 51,03 | 56,07 | -2,44 | 0,02 | 101 | 44 |

Лица, находящиеся в отношениях с потребителями ПАВ и посещающие группы поддержки, старше, чем те, кто не посещает подобных сообществ. Женщины, которые посещают собрания групп самопомощи, находятся в отношениях с более молодыми партнерами. Потребители ПАВ, которые находятся в отношениях с женщинами, посещающими группы поддержки, находятся в более продолжительных ремиссиях. Также у посещающих группы поддержки меньше негативных эмоциональных переживаний и больше – позитивных, они менее склонны к самообвинению, а уровень их созависимости ниже, в отличие от тех, кто не посещает группы поддержки (рис. 4).

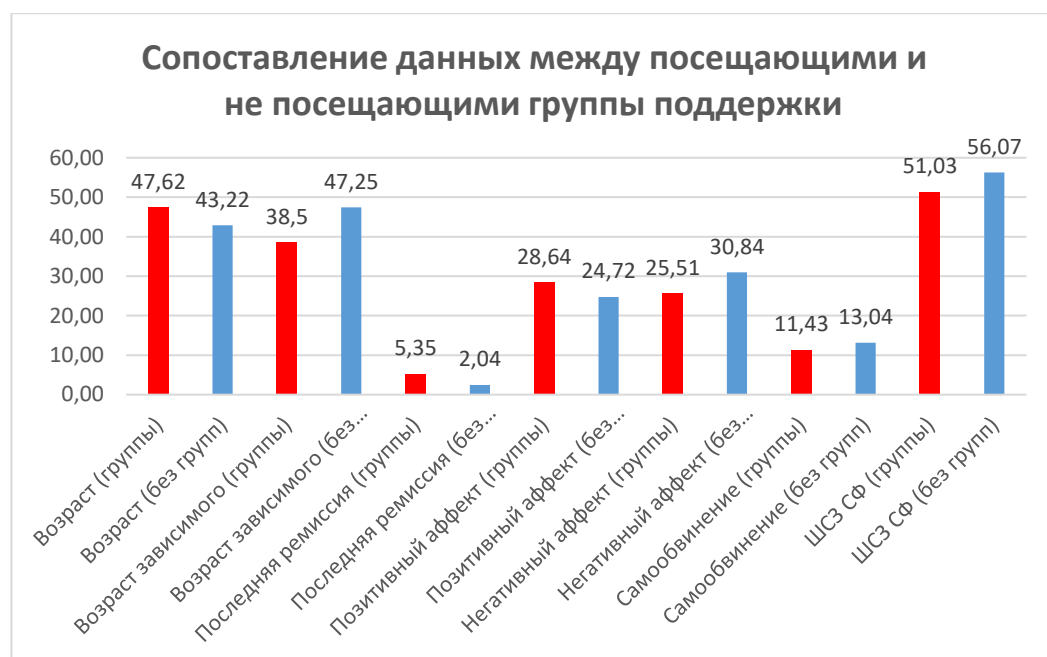


Рис. 4. Сопоставление данных между женщинами, посещающими и не посещающими группы поддержки

В связи с полученными различиями среди респондентов, посещающих и не посещающих группы самопомощи, для исследования взаимосвязей продолжительности посещения групп поддержки, созависимости, рефлексии и качества эмоциональной жизни был проведен корреляционный анализ, данные которого представлены в табл. 18 (Бердический, 2021).

Таблица 18

Взаимосвязь продолжительности посещения групп поддержки, созависимости, рефлексии и позитивного/негативного аффекта (N=100) (r-Пирсона)

| | ШСЗ СФ | Системная рефлексия | Интрореплексия | Квазирефлексия | Позитивный аффект | Негативный аффект |
|--|--------|---------------------|----------------|----------------|-------------------|-------------------|
| Продолжительность посещения групп поддержки | -0,01 | 0,07 | -0,22* | -0,15 | 0,32* | -0,06 |

Примечание: * $-p \leq 0,02$.

Поскольку в исследовании имел место расчет 6 корреляций, для того чтобы снизить вероятность ошибки первого рода, была применена поправка Холма. В результате произведенных расчетов корреляции на уровне значимости более 0,02 следует считать статистически незначимыми. Продолжительность посещения групп поддержки значимо положительно связана с положительным аффектом, а отрицательно – с интроспекцией.

Взаимосвязи частоты посещения групп поддержки и созависимости не обнаружено. Полученные результаты показывают, что лица, находящиеся в отношениях с ПАВ-зависимыми и часто посещающие группы поддержки, склонны испытывать положительные эмоции, а степень их обращения к интроспекции снижается (Бердичевский, 2021).

При анализе количественного соотношения респондентов, посещающих и не посещающих группы самопомощи, в зависимости от степени родства с их партнерами (супруг/ребенок) (табл. 19), получены данные о значимых различиях (Хи-квадрат Пирсона).

Таблица 19

Различия между количеством респондентов, посещающих и не посещающих группы поддержки, в зависимости от степени их родства с партнером (супруг/ребенок) (Хи-квадрат Пирсона)

| Pearson Chi-square: 11,2595, df=1, p=,0008 | | | |
|---|------------|----------------|---------------|
| Самопомощь | Муж | Ребенок | Totals |
| Посещает группы | 64,10526 | 33,89474 | 98 |
| Не посещает группы | 22,89474 | 12,10526 | 35 |
| All Grps | 87 | 46 | 133 |

При совместном проживании с ребенком, употребляющим ПАВ, количество респондентов, посещающих группы поддержки, выше, чем в случае отношений с супругом (рис. 5).

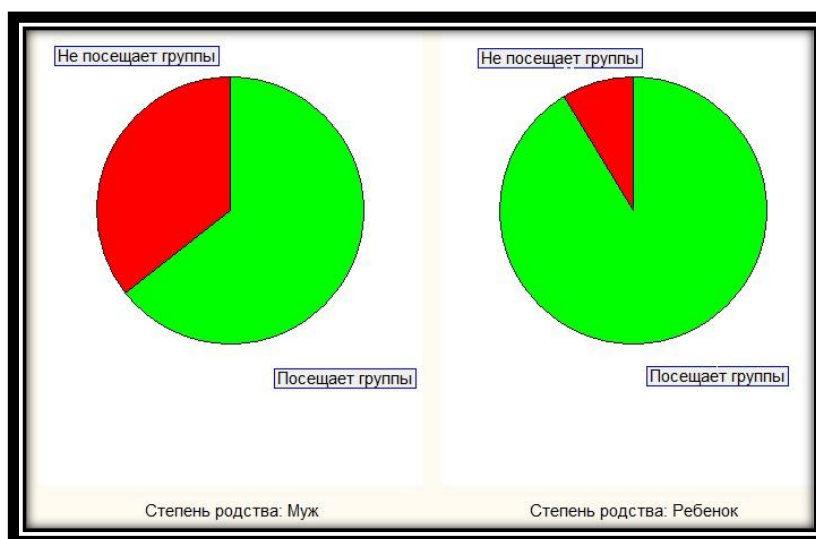


Рис. 5. Сопоставление числа посещающих и не посещающих группы поддержки в зависимости от степени их родства с партнером (супруг/ребенок)

3.8. Обсуждение результатов исследования

Адаптация Модифицированной шкалы созависимости Спенн–Фишер показала высокие показатели надежности и структурной валидности. Факторный анализ позволил описать структуру конструкта созависимости, центральным звеном которой является фактор «дефицитарность Я», опосредующий факторы «подавление эмоций», «избегание конфликтов» и «завышенная значимость отношений» (Бердичевский и др. 2021).

Люди, склонные к созависимости, обладают дефицитарностью Я, что выражается в негативном образе своего Я; говоря в терминах теории личности К. Роджерса, они имеют негативную Я-концепцию (самость) (Хьелл, Зингер, 2007). Более всего это проявляется в игнорировании ведущего мотива жизнедеятельности – тенденции к актуализации субъектом своего потенциала. Н.Г. Артемцева считает, что созависимые люди характеризуются потерей «самости», они полностью «растворяют» себя в отношениях с партнером (Артемцева, 2018). По мнению Н.Е. Харламенковой, формирование

адекватного самоотношения и Я-концепция являются важнейшими предпосылками формирования психологически благополучной личности (Харламенкова, 2023). Именно поэтому считается, что образ Я и самоотношение людей, склонных к созависимости может выступать в качестве основной цели при психокоррекции (Ермаков и др., 2025).

Современные исследования также указывают на то, что дефицитарность Я проявляется в незрелости механизмов саморегуляции, нарушении организации когнитивных и эмоциональных процессов, проблемах в построении отношений и нарушениях в интегративных функциях Эго (Berzoff, 2002). Формированию дефицитарного Я созависимых людей, а также их негативного самоотношения может способствовать незрелость рефлексивных процессов, а также дефицит возможности осмысления, когнитивной переоценки и регуляции эмоций в ситуации отношений с потребителем ПАВ (Ермаков и др., 2025). Обнаруженные факторы созависимости соответствуют характеристикам, описанным как в научных работах (Артемцева, 2017; Бердичевский и др., 2021; Хазова, Шипова, 2020; Fischer, 1991; Lampis, 2017; Springer, 1998), так и в практических руководствах (Делеви, 2008; Войтиц, 2015; Москаленко, 2014; Уайнхолд, Уайнхолд, 2015).

Данные, полученные на студенческой выборке, показывают, что созависимость более свойственна женщинам, чем мужчинам (Бердичевский, 2019; Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 1998). Считается, что созависимость как деструктивный жизненный сценарий передается детям от родителей и свойственен преимущественно женщинам (Gayol, 2012). По мнению О.В. Смолинской, развитие созависимости часто связано с подавлением Эго жёсткими нормами и правилами, которые закреплены в Супер-Эго. Это проявляется в поведении через такие черты личности, как уступчивость, мягкость и застенчивость (Смолинская, 2009). Женщины более склонны к виктимному поведению, которое часто проявляется в созависимых отношениях (Лефтеров, Вакулич, 2013). У женщин, чьи дети страдают от

алкогольной зависимости, наблюдается повышенный уровень суицидального риска. При этом у жён, состоящих в браке с партнёрами, страдающими алкоголизмом, чаще встречаются различные формы самоповреждающего и виктимного поведения (Капанова, Веснин, 2025). Важно отметить, что созависимость часто актуализируется в отношениях с потребителем ПАВ, а мужчины больше страдают от подобных расстройств (Плешакова, 2015).

Подтвердились данные о том, что бóльшая степень выраженности созависимости характерна для женщин, совместно проживающих с потребителями ПАВ, в отличие от респондентов студенческой выборки (Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 1998; Załuska, 2011). Отмечается, что родственники, которые проживают на одной территории с потребителями ПАВ, сильно нуждаются не только в психологической, но и социальной поддержке (Капанова, Веснин, 2025). Поскольку отношения с человеком, употребляющим ПАВ, развиваются в условиях высокой стрессовой нагрузки, связанной с агрессией, криминалом и прочими атрибутами зависимости (Делеви, 2008; Чернобровкина, 2009), созависимость способствует сохранению отношений в условиях стресса ввиду их повышенной личной значимости.

Для валидации применения модифицированной шкалы созависимости Спенн–Фишер в отношении мужской части популяции требуется провести дополнительные исследования, направленные на адаптацию методики.

Степень созависимости женщин, посещающих группы поддержки, оказалась ниже, чем тех, кто этой поддержкой не пользуется. Данный факт косвенно подтверждает конструктивную валидность методики (Бердичевский и др. 2021; Fischer, 1991). При этом важно отметить, что эффективность социальной поддержки опосредована способностью субъекта к её принятию (Харламенкова, 2023). Изучение данной способности является значимым для будущих исследований терапевтического потенциала групп самопомощи.

Результаты валидации ШСЗ СФ подтверждают научную концепцию созависимости, представленную в оригинальной методике. Согласно этой концепции, созависимость понимается как психосоциальное состояние, характеризующееся внешним локусом контроля, сложностью открытого выражения чувств и большой значимостью отношений с другими. Понятие о многомерности и системности конструкта «созависимость» разделяется сегодня в науке множеством исследователей (Ермаков и др., 2025; Ершова и др., 2024; Стряпухина, Посохова, 2025; Vason et al, 2020). ШСЗ СФ обратно коррелирует со шкалой общей интернальности методики УСК, что говорит об отсутствии у созависимых лиц субъектной жизненной позиции и большей ориентации на внешние обстоятельства. М. Битти считает, что созависимость проявляется в том, что люди, страдающие от нее, с одной стороны, находятся под сильным влиянием близких людей, а с другой, пытаются контролировать поведение значимых других (Битти, 2016). Внешний локус контроля созависимых субъектов подтверждается их высоким уровнем виктимной идентичности (Капранова, Веснин, 2025).

Были получены данные об обратной взаимосвязи созависимости и возможности контролировать события своей жизни, что может дополнять представление о желании контролировать поведение партнера, компенсируя тем самым свою субъектную несостоятельность (Бердичевский и др., 2019). Из-за повышенного уровня тревожности у людей с созависимостью эта тенденция становится еще более выраженной. В связи с этим целесообразно провести дополнительные исследования факторов, которые препятствуют развитию субъектности у лиц с созависимостью.

С другой стороны, зависимый человек может манипулировать своим партнером, чтобы избежать развития своей независимости из-за скрытой выгоды подобного образа жизни. При этом он создает у другого человека потребность контролировать свое поведение (Бек, Фримен, 2021).

Данные исследования также указывают на отрицательную корреляцию между высокими показателями созависимости и шкалой доброжелательности окружающего мира. Причиной тому может быть деструктивная обстановка, в которой воспитывались люди, склонные к созависимости (Артемова, Малкина, 2022; Войтиц, 2015), а также совместное проживание в условиях повышенной неопределенности и постоянного дистресса с партнером, употребляющим ПАВ (Капанова, Веснин, 2025). Нахождение в состоянии небезопасности может порождать множество отрицательных эмоциональных состояний, а отсутствие открытого выражения чувств способно приводить к депрессии. Наличие депрессивной симптоматики у созависимых лиц было подтверждено не только авторами оригинальной методики (Бердичевский и др., 2019; Fischer, 1991), но и другими исследователями (Backe, 1994; Hughes-Hammer, 1998). Это подтверждает важность изучения механизмов регуляции эмоций у созависимых.

Получена корреляция созависимости с тревожностью, что подтверждается данными других авторов (Артемова, 2017; Fischer, 1991). Личностная тревожность может проявляться вследствие перенесенных травм в детстве (Быховец, Падун, 2019), так как люди, склонные к созависимости, зачастую являются выходцами из деструктивных семей, где имело место насилие (Артемова, Малкина, 2022; Войтиц, 2015; Москаленко, 2014).

На сегодняшний день перспективным для дальнейшей адаптации ШСЗ СФ является проведение проверки инвариантности структурной модели в разных группах, а также проверки дивергентной валидности (Бердичевский и др., 2021).

Созависимость характеризуется эмоциональным неблагополучием, что проявляется в преобладании негативных эмоций над позитивными. Это подтверждается высокой частотой сопутствующих эмоциональных расстройств (Backe, 1994; Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 1998), при этом созависимые люди обладают высокой толерантностью к переживанию

негативных эмоций (Артемова, 2019). Кроме того женщины, склонные к созависимости и имеющие в своих родительских семьях ПАВ-зависимого родственника, могут дольше находиться в отношениях с партнером в активной стадии употребления ПАВ, нежели те, в чьих семьях зависимых субъектов не было (Бердичевский, 2025). Похоже, что созависимость если в какой-то мере является способностью совладания с деструктивной обстановкой в семье (Вунун, 2012), то точно не способствует решению эмоциональных проблем личности.

Лица, которые живут вместе с людьми, употребляющими психоактивные вещества, могут использовать неадаптивные способы регуляции эмоций. Это проявляется в катастрофизации событий и постоянных размышлениях о них (руминациях). Такие стратегии способствуют повышению уровня созависимости. Н.Г. Артемова и С.А. Малкина подтверждают связь созависимости и катастрофизации как когнитивной ошибки, которая позволяет субъекту справляться с неопределенностью (Артемова, Малкина, 2022). В научных работах, посвященных изучению регуляции эмоций, продемонстрирована корреляция между использованием неадаптивных стратегий РЭ и возникновением психических расстройств (Рассказова, 2011; Падун, 2015). Вероятно, именно неадаптивная регуляция эмоций объясняет связь тревожно-депрессивной симптоматики и уровня созависимости (Baske, 1994; Fischer, 1991; Hughes-Hammer, 1998).

Однако вклад дезадаптивных стратегий регуляции эмоций снижается за счет адаптивных стратегий: в частности, за счет способности к переоценке значимости ситуации (когнитивная переоценка), а также за счет переключения внимания на более приятные аспекты (позитивная перефокусировка). Показано, что Я-концепция и самоотношение созависимых субъектов зависят от способности к когнитивной переоценке своего опыта. С точки зрения когнитивно-поведенческой терапии развитие способности к когнитивной переоценке (коррекция когнитивных искажений) способствует снижению

созависимости (Ермаков и др., 2025). Позитивная перефокусировка отражает способность индивида к отвлечению в эмоционально сложной ситуации. Сниженная способность созависимых людей к отвлечению, с одной стороны, отражает дефицит когнитивных ресурсов («застревание» на эмоционально значимых стимулах), с другой — недостаток персональных ценностей, которые имеют субъективную значимость (Игнатенко, 2022). Это фиксирует склонных к созависимости лиц на отношениях и связанных с ними эмоциях (Бердичевский и др., 2021).

Таким образом, созависимость обусловлена нарушением Я-концепции и основных функций Эго, что, в частности, выражается в незрелой регуляции эмоций (Бердичевский и др., 2021). Исследования, посвященные комплексной психической травматизации, показывают, что комплексное посттравматическое стрессовое расстройство (КПТСР) сопровождается дисфункцией Я-организации, возникающей как следствие пережитого насилия (Падун, 2021). Нарушение Я-организации объединяет в себе эмоциональную дисрегуляцию, негативный образ Я и нарушения в сфере отношений. Соотнесение между собой введенного нами понятия дефицитарности Я как основы созависимости и нарушения Я-организации при комплексном ПТСР является перспективным для будущих исследований.

Рефлексия – это процесс, который позволяет человеку анализировать самого себя, свою жизнь и текущую жизненную ситуацию. Она также помогает осуществлять регуляторные функции (Карпов, 2004; Прохоров, Чернов, 2019). Это определение важно для понимания различий между рефлексивными процессами и регуляторными механизмами, так как у них есть некоторые общие черты. Рефлексию можно рассматривать как универсальный механизм саморегуляции (Бердичевский, 2021; Первичко, 2015).

При изучении связи системной рефлексии и регуляции эмоций участницы исследования показывают, что умеют использовать довольно эффективные стратегии управления эмоциями. Они основаны на том, чтобы

позитивно переоценивать значимость негативных эмоций и планировать свою жизнь в будущем. Это связано с тем, что люди, которые находятся в отношениях с теми, кто употребляет психоактивные вещества (ПАВ), обычно ориентированы на будущее (Кулик, Лавриненко, 2011). Однако при этом отсутствие взаимосвязи системной рефлексии и созависимости позволяет предположить, что способность людей, проживающих совместно с потребителями ПАВ, к самодистанцированию и осознанию себя субъектом и одновременно объектом актуальной ситуации в большей степени обусловлено какими-либо другими факторами, а не уровнем созависимости. Н.Г. Артемцева считает, что созависимые субъекты игнорируют связь с социальной ситуацией бытия, а также свой личный деструктивный вклад в отношения с близким человеком (Артемцева, 2019). По данным Г.В. Морозовой, созависимость обратно коррелирует с рефлексивностью (Морозова, 2011; 2012), однако опросник рефлексивности Карпова, используемый ею в исследовании, не дифференцирует рефлексивность по типам, что не позволяет соотнести эти данные с данными, полученными в настоящем исследовании (Бердичевский и др., 2021).

Все деструктивные рефлексивные процессы у лиц, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ, сопровождаются руминациями и обвинением других. «Назойливые рефлексивные размышления» (Леонтьев, Осин, 2014, с. 113), с одной стороны, могут являться основой для самокопания при интроспекции, а, с другой, при психическом истощении могут провоцировать субъекта к уходу от реальности в квазирефлексивную позицию. При чрезмерной интроспекции, ввиду склонности людей, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ, к полярному мышлению (Войтиц, 2015), обвинение других способствует прерыванию неприятных размышлений о себе и переключению внимания на партнера, однако это мешает целостному видению ситуации и разделению ответственности за происходящее с окружающими. Связь интроспекции и обвинения других

также может быть обоснована необходимостью снижения уровня эмоционального напряжения благодаря проецированию болезненной информации о себе на близких (Суворова, Береснева, 2020). При квазирефлексии обвинение других может способствовать участницам исследования временно отстраниться от «спасения» своего партнера (Битти, 2016; Манухина, 2016; Москаленко, 2014) и помечтать о чем-то хорошем в будущем (Кулик, Лавриненко, 2011).

Склонность к интроспекции участников исследования сопровождается применением условно деструктивных стратегий регуляции эмоций и недоступностью конструктивных. В частности, руминации могут являться причиной депрессии и невозможности успешного решения проблем (Леонтьев, Осин, 2014), а катастрофизация происходящего может способствовать получению социальной поддержки и манипулированию окружающими (Барабаш, Котеленец, 2015). При высоком уровне интроспекции недоступность позитивной перефокусировки может быть обоснована неумением прерывания руминаций (Янг, Клоско, 2021), а трудности с когнитивной переоценкой и позитивной переоценкой катастрофизацией происходящего (Артемцева, Малкина, 2022).

Крайне высокая связь созависимости и интроспекции свидетельствует о том, что люди в созависимом состоянии склонны игнорировать внешние факторы, влияющие на их отношения, и искать причины происходящего в себе, что в сочетании с низкой самооценкой может быть причиной аутоагрессии и суицидального поведения (Капранова, Веснин, 2025; Чернобровкина, 2009). П.Н. Ермаков с коллегами показали, что у женщин с высоким уровнем созависимости интроспекция отрицательно связана со всеми характеристиками самоотношения и является предиктором негативного самоотношения в целом (Ермаков и др., 2025). В исследовании М.В. Капрановой и Д.Л. Веснина показано, что созависимость тесно взаимосвязана с отсутствием суверенности психологического пространства личности

(Капанова, Веснин, 2025), особенно в отношениях матерей и их ПАВ-зависимых детей. Изучая автономность созависимых людей, Н. Линдлей и П. Джирдано утверждают, что на поведенческом уровне респонденты более автономны, чем на эмоциональном (Бердичевский 2021; Lindley, 1999). Соответственно, можно предположить, что у людей с высоким уровнем созависимости, чрезмерная склонность к интроспекции отражает сниженную способность к самодистанцированию (Ермаков и др., 2025). При этом ими в недостаточной степени осознаются личные границы (Москаленко, 2014), а также суверенное пространство других участников отношений, они игнорируют проявления субъектности своих партнеров, переоценивают свой вклад в окружающую действительность (Артемцева, 2019) и полагаются на интроспекцию как полноценный способ анализа актуальной ситуации бытия.

Высокая связь интроспекции и созависимости может носить компенсаторный характер. При высоком уровне психической травматизации в детском возрасте «концентрация субъекта с высоким уровнем посттравматического стресса на собственных внутренних ресурсах и недоверие миру обеспечивают человеку возможность чувствовать себя дееспособным, сохранять свою идентичность» (Харламенкова, с. 262, 2023).

Женщины, находящиеся в отношениях с потребителем ПАВ, прибегают к квазирефлексии, чтобы отстраниться от негативных переживаний о своем прошлом, которые они испытывают в настоящем, и погрузиться в мечту о светлом будущем (Кулик, Лавриненко, 2011).

Связь между созависимостью и квазирефлексией, которая проявляется в уходе от реальности в мир фантазий, может быть обусловлена постоянным стрессом, сопровождающимся навязчивыми мыслями о собственной несостоятельности. По данным исследования О.В. Суворовой и Е.В. Бересневой, ведущей психологической защитой созависимых матерей является проекция, которая способствует переносу личных негативных представлений о себе на партнера (Суворова, Береснева, 2020). При кажущейся

невозможности изменения ситуации лица в созависимых состояниях «отключаются» от действительности, что, в свою очередь, может стать причиной развития диссоциативных расстройств (Морозова, 2012), что также может быть обусловлено искажением восприятия реальности психологическими защитами первого порядка, такими как проекция, отрицание, регрессия и вытеснение (Суворова, Береснева, 2020). Практики часто видят корни созависимости в деструктивных детско-родительских отношениях (Игнатъев, 2022), сопровождающихся разного рода насилием (физическим и эмоциональным) (Войтиц, 2015; Морозова, 2011; 2012). Так как это насилие носит систематический характер и продолжается долгое время, его также можно отнести к комплексной психической травматизации, которая провоцирует диссоциативные расстройства (Падун, 2021). В семьях, где есть алкоголики, созависимость у женщин нередко сопровождается множеством травмирующих событий и признаками посттравматического стрессового расстройства (Zaluska, 2011). Отсутствие суверенного психологического пространства, проявляющееся не только на территориальном, но и на физическом уровне, сопровождающееся острым переживанием виктимной идентичности (Капранова, Веснин, 2025), может восприниматься людьми, склонными к созависимости, как катастрофическая ситуация. Квазирефлексия в таких случаях способствует уходу от переживания чрезмерной боли, что подтверждается склонностью созависимых к использованию «бегства-избегания», как наиболее выраженного копинг поведения (Суворова, Береснева, 2020).

В исследовании Д.А. Сыриной и Н.Г. Артемцевой показана связь созависимости и профессионального выгорания, одним из оснований которого является деперсонализация, что подтверждает нарушение самовосприятия созависимых по диссоциативному типу (Морозова, 2012; Сырица, Артемцева, 2019).

Связь созависимости и квазирефлексии гораздо менее выражена, чем связь созависимости и интроспекции. Данный факт может свидетельствовать о большей дифференциации этих конструктов. Возможно, чрезмерная по продолжительности интроспекция, как склонность к самоанализу без учета внешних обстоятельств, в стрессовой ситуации сменяется квазирефлексией, избавляя человека от поглощенности негативом. Перспективным для будущих исследований является изучение взаимосвязи квазирефлексии и диссоциативных защитных механизмов у людей с высоким уровнем созависимости.

Различия, полученные при сравнении лиц, посещающих и не посещающих группы поддержки, могут свидетельствовать о психотерапевтической эффективности работы этих сообществ (Бабурин, 2016; Бердичевский, 2021; Войтиц, 2015; Флорес, 2016; Fischer, 1991) в решении проблем созависимости.

Созависимые, как выходцы из деструктивных семей, где важно поддерживать «фасад благополучия», с трудом обращаются за помощью (Москаленко, 2014). Различия в возрасте между посещающими и не посещающими сообщества самопомощи, а именно то, что посещающие группы поддержки старше, чем те, кто их не посещает, может говорить о том, что с годами значимость поддержания «фасада благополучия снижается». К тому же многие исследования указывают на взаимосвязь между созависимостью и контролем (Артемцева, 2017; Бердичевский, 2021); Москаленко, 2014; Fischer, 1991). Вероятно, женщины в созависимых отношениях ради сохранения образа семейного благополучия до последнего предпочитают решать проблемы самостоятельно. Однако с годами приходит осознание ограниченности своих возможностей контроля над ситуацией, и люди обращаются за профессиональной помощью.

Будущее молодого потребителя ПАВ вызывает больше опасений со стороны женщин, склонных к созависимости. Этим обусловлено более раннее

обращение за помощью в группы поддержки женщин, находящихся в отношениях с более молодыми ПАВ-зависимыми партнерами, а также большее число матерей среди респондентов, посещающих группы поддержки, в отличие от количества жен. Эти факты могут быть обоснованы большей склонностью женщин сохранять симбиотические отношения со своими детьми, нежели чем с супругами (Сомкина, 2018).

Более продолжительная последняя ремиссия партнеров тех, кто посещает группы поддержки, может быть обусловлена эффективностью работы этих сообществ по решению проблем созависимости (Бабурин, 2016; Войтиц, 2015; Флорес, 2016; Fischer, 1991). Однако существует возможность влияния на этот результат того факта, что партнеры некоторых участников исследования находятся в реабилитационных центрах, где не имеют физического доступа к ПАВ.

Полученные различия показывают, что у тех, кто посещает сообщества самопомощи, уровень созависимости ниже, чем у тех, кто не прибегает к получению подобной поддержки. Эти данные подтверждаются результатами других исследователей (Артемцева, 2017; Бабурин, 2016; Fischer, 1991). В статье А.И. Магая с коллегами, на примере работы православных приходских семейных клубов трезвости с применением духовно-ориентированного диалога Т.А. Флоренской, показано, что работа подобных групп поддержки способствует выстраиванию конструктивных отношений между членами приходящих на встречи клуба семей (Магай и др., 2025). Расширение сферы интересов, выражение своих эмоциональных переживаний, обретение поддержки единомышленников, принятие ответственности за свою жизнь благодаря групповому взаимодействию на равных сопряжены со снижением склонности к созависимости людей, находящихся в ПАВ-зависимых отношениях.

Посещающие группы поддержки женщины, находящиеся в отношениях с потребителями ПАВ, более эмоционально благополучны. Возможно, это

обусловлено тем, что люди, приходящие на эти собрания, чувствуя себя в безопасной атмосфере поддержки, выражают накопившийся негатив, что приводит к снятию эмоционального напряжения (Бердичевский, 2021; Флорес, 2016). Расширение социальной сети поддержки, благодаря включению в нее сообществ самопомощи, связано с преодолением негативных переживаний, вызванных излишним стрессом (Силантьева, 2014). Преобладание позитивных эмоций над негативными у женщин, посещающих группы поддержки, может быть связано с эмоциональной поддержкой, основанной на переживании позитивной близости и доверия в группе самопомощи (Холмогорова, 2014).

Снижение частоты самообвинения у людей, участвующих в группах самопомощи, может достигаться посредством разделения ответственности за происходящее в их отношениях с партнером (Войтиц, 2015). Это становится доступно сознанию благодаря обратной связи и опыту коррекции подобных стратегий регуляции эмоций другими участниками группы.

Интересным является тот факт, что продолжительность посещения групп поддержки связана со снижением уровня интроспекции и увеличением положительных эмоций (Бердичевский, 2021). Вероятно, это обусловлено развитием эмпатии и формированием более широкого взгляда на мир. Повышение количества положительных эмоций может достигаться благодаря преодолению негативных эмоциональных последствий ранних деструктивных детско-родительских отношений (Магай и др., 2025), а также обретению поддержки единомышленников и расширению социальных контактов (Бабурин, 2016. Говоря о важности социальной поддержки Н.Е. Харламенкова обозначает, что она способствует формированию адекватной Я-концепции субъекта, способствует социализации, улучшает качество взаимоотношений с другими и эмоциональное состояние (Харламенкова, 2023).

Результаты исследования указывают на то, что рефлексия и регуляция эмоций оказывают заметное влияние на уровень созависимости женщин,

состоящих в отношениях с людьми, употребляющими психоактивные вещества, а также на их эмоциональное состояние. Посещение групп поддержки является важным для решения проблем созависимости и связанных с ней психологических проблем, однако этот факт требует дальнейших эмпирических исследований.

Выводы

1. Созависимость характеризуется определенной спецификой взаимоотношений партнеров. Женщины, склонные к созависимости, нуждаются в контроле своего поведения со стороны партнера.
2. Лица с высоким уровнем созависимости имеют низкий уровень эмоционального благополучия, сопровождающийся высокой интенсивностью переживания негативных эмоций и низкой выраженностью позитивных.
3. Степень созависимости людей, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ, зависит от их способности к регуляции эмоций. С одной стороны, способность к перефокусированию внимания на альтернативные ценности («позитивная перефокусировка»), а также возможность пересмотреть отношение к ситуации («когнитивная переоценка») способствует профилактике созависимости. С другой стороны, преувеличение вероятности плохого исхода ситуации («катастрофизация») и склонность к мыслительной фиксации на негативных событиях и собственных чувствах («руминации») усиливают выраженность состояния созависимости.
4. Созависимости как психическому состоянию свойственны два вида рефлексивных процессов: интроспекция и квазирефлексия. Интроспекция является предиктором созависимости.
5. Системная рефлексия сопровождается конструктивными стратегиями регуляции эмоций, тогда как интроспекция и квазирефлексия характеризуются использованием деструктивных и дефицитом продуктивных.
6. Люди, находящиеся в отношениях с потребителем ПАВ и регулярно посещающие группы поддержки, характеризуются меньшей созависимостью и более выраженным эмоциональным благополучием;

им свойственна более эффективная регуляция эмоций за счет меньшей склонности к самообвинению, по сравнению с теми, кто не участвует в работе подобных сообществ.

7. Модифицированная шкала созависимости Спенн–Фишер продемонстрировала хорошие показатели внутренней и внешней валидности, подтверждающие теоретический и эмпирический конструкты созависимости: основой созависимых состояний является дефицитарность Я, которая проявляется в избегании конфликтов, подавлении эмоций и завышенной значимости отношений с другими.

Заключение

В настоящее время определение созависимости как психического состояния, ядром которого выступает дефицитарность Я, характеризующаяся нарушением Я-концепции и недостаточностью Эго в исполнении вверенных ему функций, объединяет в себе все наиболее известные подходы к определению этого феномена.

Проблема измерения созависимости в отечественной психологии решается путем адаптации к российской выборке модифицированной шкалы созависимости Спенн–Фишер. Показано, что методика соответствует высоким психометрическим стандартам, выдвигаемым к современным диагностическим инструментам.

Изучение созависимости в контексте специфики отношений с партнером показало, что для наиболее объективного исследования созависимых состояний необходимо учитывать не только потребность женщин, склонных к созависимости, в контроле своего поведения со стороны партнера, но и вид аддиктивного агента, предпочитаемого партнером. Наличие в родительских семьях этих женщин человека, употребляющего ПАВ, также сказывается на особенностях их отношений с партнерами.

Данные исследования вносят существенный вклад в разработку механизмов саморегуляции женщин зрелого возраста, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ. Исследование продемонстрировало, что стратегии регуляции эмоций, такие как руминация и катастрофизация, вносят деструктивный вклад в развитие созависимости. В то же время конструктивное влияние регуляции эмоций, которое способствует снижению уровня созависимости, связано с использованием таких стратегий, как когнитивная переоценка и позитивная перефокусировка.

Созависимые состояния сопровождаются склонностью субъектов к интроспекции и квазирефлексии, при этом интроспекция является предиктором созависимости.

Системная рефлексия сопровождается условно продуктивной регуляцией эмоций. Это проявляется в умении сосредотачиваться на планировании будущего, позитивной и когнитивной способности переоценивать ситуации, а также умении рассматривать негативные эмоции и события в более широком контексте. Патологические рефлексивные процессы, такие как интроспекция и квазирефлексия, сопровождаются руминациями и обвинением других. Интроспекцию также характеризует катастрофизация происходящего и недоступность возможности положительной перефокусировки, когнитивной и позитивной переоценки.

Созависимость сопровождается эмоциональным неблагополучием, выражающимся в избытке негативных эмоциональных переживаний и нехватке позитивных.

Показано, что женщины, участвующие в работе групп самопомощи, отличаются от тех, кто подобные сообщества не посещает, меньшим уровнем созависимости, более эффективной регуляцией эмоций и большей выраженностью положительных эмоций.

С практической точки зрения данные исследования позволяют разрабатывать программы для развития навыков эффективной регуляции эмоций для женщин, находящихся в отношениях с потребителями ПАВ. Важное место в этих программах должно занимать развитие способности субъектов к системной рефлексии и связанных с ней адаптивных стратегий. В психотерапевтической практике следует обращать внимание на необходимость снижения частоты обращения к деструктивным типам рефлексии, сопровождающейся дисфункциональной регуляцией эмоций.

К ограничениям исследования относится использование ШСЗ СФ для измерения степени созависимости у мужской популяции. Одномерность шкалы не позволяет проводить психодиагностику созависимости с дифференциальным измерением склонности созависимых к избеганию конфликтов, подавлению эмоций и повышенной значимости отношений. Применение полученных данных к лицам женского пола других возрастов также является одним из ограничивающих факторов, требующим дальнейших научных разработок.

К перспективам исследования относится эмпирическое обоснование созависимости как психического состояния. Важным является исследование его структурной организации, устойчивости во времени и механизмов актуализации и деактуализации на основе структурно-психологического анализа А.О. Прохорова. Проверка инвариантности структурной модели ШСЗ СФ в разных группах и дивергентной валидности методики, а также ее адаптация на мужской популяции являются важным для будущих исследований в области изучения созависимых состояний. Для будущих исследований представляет интерес создание рефлексивной модели управления эмоциями и определение ее значения в формировании созависимости и эмоционального состояния у женщин зрелого возраста, находящихся в отношениях с людьми, употребляющими психоактивные вещества. Значимым представляется дифференциальное изучение влияния разных методологических подходов к самопомощи на более многочисленных выборках. Изучение специфики регуляции эмоций, типов рефлексии, особенностей построения отношений в зависимости от предпочитаемого партнером аддиктивного агента на более однородных выборках бóльшего объема является крайне важным для более строгой научной разработки понятия «созависимость».

Литература:

1. *Агинян М.Э.* Зависимость и ее человек: записки психиатра-нарколога. М.: Альпина нон-фикшн, 2025.
2. *Аникина В.Г.* Культурно-диалогический подход в психологическом исследовании рефлексии: философско-методологические основания // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2013. Т. 10. № 2. С. 46–74.
3. *Артемцева Н.Г., Малкина С.А.* Когнитивные ошибки созависимых как способ защиты от неопределенности // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки. 2022. Т. 19. № 1. С. 153–166.
4. *Артемцева Н.Г.* Созависимость как способ социально-психологической адаптации // Человек. Искусство. Вселенная. 2018. № 1. С. 120–124.
5. *Артемцева Н.Г.* Субъективное ощущение одиночества как предиктор созависимости // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2019. Т. 4. № 2 (14). С. 147–169.
6. *Артемцева Н.Г.* Феномен созависимости: общее, типологическое, индивидуальное. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017.
7. *Бабурин А.Н.* Семейные клубы трезвости как метод реабилитации в системе наркологической помощи: Учеб.-метод. пособие / Под ред. А.Н. Бабурина, Г.В. Гусева, Е.А. Соборниковой, А.А. Горячевой. М.: Изд-во ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования», 2016.
8. *Биктагирова А. Р., Гарифуллина Г.Ф.* Социально-психологические аспекты созависимого поведения в современном обществе // Вестник Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы. – 2018. – № 2 (46). – С. 107-113.

9. *Барабаш В.В., Котеленец Е.А.* Психологические методы и когнитивные схемы в современных информационных войнах // Вестник РУДН. Серия: Литературоведение, журналистика. 2015. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-metody-i-kognitivnye-shemy-v-sovremennyh-informatsionnyh-voynah> (дата обращения: 18.10.2022).
10. *Бачинин И.В.* Приходская Школа трезвости: как организовать Общество трезвости и курсы по избавлению от алкогольной зависимости. / Консультант В.К. Доронкин. М.: Лепта Книга, 2018.
11. *Бек А., Фримен А.* Когнитивная психотерапия расстройств личности. СПб.: Питер, 2021.
12. *Бердичевский А.А.* Особенности психических состояний женщин, находящихся в отношениях с потребителями психоактивных веществ, в зависимости от наличия или отсутствия в их родительской семье химически зависимого человека // «Актуальные вопросы психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии», Материалы Международной научно-практической конференции (20-21 марта 2025 года). – М., ФГБОУ ВО «Российский Университет Медицины» МЗ РФ, 2025. – С. 67-69.
13. *Бердичевский А.А., Падун М.А., Гагарина М.А.* Апробация модифицированной версии методики «Шкала созависимости Спенн–Фишер» [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8. № 1. С. 215–234. URL: https://psyjournals.ru/files/98492/Berdichevsky_et_al.pdf (дата обращения: 06.04.2022).
14. *Бердичевский А.А., Падун М.А., Гагарина М.А., Архипова М.В.* Регуляция эмоций у лиц, находящихся в созависимых отношениях [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Т. 10. № 4. С. 185–204. URL:

- https://psyjournals.ru/files/126672/cpse_2021_n4_berdichevskiy_et_al.pdf
(дата обращения: 06.04.2022).
15. *Бердичевский А.А.* Рефлексия и регуляция эмоций у лиц, находящихся в отношениях с потребителями психоактивных веществ // Мир науки. Педагогика и психология. 2021. № 6. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/72PSMN621.pdf> (дата обращения: 06.04.2022).
 16. *Бердичевский А.А.* Созависимость: проблема определения и измерения // Мир науки. Педагогика и психология. 2024. Т. 12. № 2. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/50PSMN224.pdf> (дата обращения: 08.02.2025).
 17. *Битти М.* Спасать или спастись? Как избавиться от желания постоянно опекать других и начать думать о себе / Пер. с англ. Э. Мельник. М.: Эксмо, 2016.
 18. *Битюцкая, Е.В., Корнеев А.А.* Субъективное оценивание трудной жизненной ситуации: диагностика и структура // Вопросы психологии. 2021. Т. 67. № 4. С. 145–161.
 19. *Болдырева Е.В.* Изменение мотивов аффилиации как показатель созависимости педагогов на различных этапах профессиональной деятельности // Педагогический журнал Башкортостана. 2011. №4. С. 85-91. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/izmenenie-motivov-affiliatsii-kak-pokazatel-sozavisimosti-pedagogov-na-razlichnyh-etapah-professionalnoy-deyatelnosti> (дата обращения: 26.08.2025).
 20. *Брушлинский А.В.* Психология субъекта / Отв. ред. проф. В.В. Знаков. М.: Изд-во «Институт психологии РАН»; СПб.: Алетейя, 2003.
 21. *Бузина Т.С.* Психологическая профилактика наркотической зависимости. М., 2015.
 22. *Быховец Ю.В., Падун М.А.* Личностная тревожность и регуляция эмоций в контексте изучения посттравматического стресса [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8. № 1. С. 78–89. URL:

- https://psyjournals.ru/files/98463/Bykhovets_Padun.pdf (дата обращения: 06.04.2022).
23. *Валентик Ю.В.* Реабилитация в наркологии: Учеб. пособие. М.: Прогрессивные биомедицинские технологии, 2001.
 24. *Войтиц Дж.Дж.* Взрослые дети алкоголиков: семья, работа, отношения. Полный справочник ВДА / Пер. с англ. А. Лучиной. М.: Независимая фирма «Класс», 2015.
 25. *Делеви В.С.* Экзистенциальные аспекты формирования копинг-стратегий в процессе терапии зависимости от психоактивных веществ // Известия Самарского научного центра РАН. 2008. № 6–2. С. 114–119.
 26. *Дмитриева Н.Б.* Регуляция психических состояний через переживание символических образов. 2010. URL: <https://www.b17.ru/article/1886> (дата обращения: 06.04.2022).
 27. *Дмитриева Т.Б., Игонин А.Л., Клименко Т.В. и др.* Реабилитационные мероприятия в наркологии, проводимые в амбулаторных условиях // Наркология. 2004. № 9. С. 48–52.
 28. *Дорофеева И.Н., Падун М.А.* Особенности саморегуляции и профиль латеральной организации мозга // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 1. С. 101–111.
 29. *Дударева В.Ю., Семенов И.Н.* Феноменология рефлексии и направления ее изучения в современной зарубежной психологии // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2008. Т. 5. № 1. С. 101–120.
 30. *Дудко Т.Н.* Система основных принципов построения лечебно-реабилитационного процесса в наркологии // Вопросы наркологии. 1999. № 2. С. 28–34.
 31. *Ермаков П.Н., Колёнова А.С., Кукуляр А.М., Бордоносенко А.С.* Самоотношение созависимых женщин: психологические и генетические предикторы // Российский психологический журнал. 2025. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samootnoshenie-sozavisimyh-zhenschin-psihologicheskie-i-geneticheskie-prediktory> (дата обращения: 02.10.2025).

32. *Ершова Р.В., Соколова А.В.* К проблеме концептуализации феномена созависимости в психологии // Вестник ВятГУ. 2023. № 1 (147). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-probleme-kontseptualizatsii-fenomena-sozavisimosti-v-psihologii> (дата обращения: 25.03.2024).
33. *Ершова Р.В., Соколова А.В., Шляхта Д.А.* Психометрическое обоснование многофакторной шкалы созависимости // Вестник ВятГУ. 2024. №3 (53). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihometricheskoe-obosnovanie-mnogofaktornoy-shkaly-sozavisimosti> (дата обращения: 30.09.2025).
34. *Знаков В.В., Рябикина З.И.* Психология человеческого бытия. М.: Смысл, 2017.
35. *Игнатенко А.П.* Психологический анализ созависимого поведения // Инновационная наука: Психология, Педагогика, Дефектология. 2022. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskiiy-analiz-sozavisimogo-povedeniya> (дата обращения: 25.02.2024).
36. *Игнатъев П.Д., Трусова А.В., Климанова С.Г., Балашова Ю.И., Замятина Н.Н., Шестакова М.В.* Кросскультурный анализ особенностей регуляции эмоций у больных с алкогольной зависимостью // Национальный психологический журнал. 2019. Т. 33. № 1. С. 78–87. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/krosskulturnyy-analiz-osobennostey-regulyatsii-emotsiy-u-bolnyh-s-alkogolnoy-zavisimostyu> (дата обращения: 06.04.2022).
37. *Исангулова Д.Р., Залалова А.А.* Наркоманы в России молодеют // Контентус. 2013. № 11 (16). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/narkomany-v-rossii-molodeyut> (дата обращения: 11.10.2022).
38. *Капранова М. В., Веснин Д. Л.* Личностные факторы социально-психологической виктимизации женщин — близких родственников лиц с алкогольной зависимостью // Виктимология. 2025. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-factory-sotsialno->

- psihologicheskoy-viktimizatsii-zhenschin-blizkih-rodstvennikov-lits-s-alkogolnoy-zavisimostyu (дата обращения: 02.10.2025).
39. *Карпов А.В.* Психология рефлексивных механизмов деятельности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004.
40. *Карпушина С.Ф.* Созависимая аутоагрессивность жен мужчин, страдающих алкогольной зависимостью // Тюменский медицинский журнал. 2017. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sozavisimaya-autoagressivnost-zhyon-muzhchin-stradayuschih-alkogolnoy-zavisimostyu> (дата обращения: 03.10.2022).
41. *Каяшева О.И., Ефремова Д.Н.* Личностная рефлексия как детерминанта стрессоустойчивости созависимых женщин // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2015. № 4. С. 14–19. URL: <https://vestnik-mgou.ru/Articles/Doc/9018> (дата обращения: 06.04.2022).
42. *Копейко Г.И., Бабурин А.Н., Сборникова Е.А. и др.* Семейные клубы трезвости: современные технологии психосоциальной реабилитации людей с религиозным мировоззрением / Под ред. Г.И. Копейко, О.А. Борисовой, А.Н. Бабурина, Т.А. Солохиной, А.И. Магая. М.: МАКС Пресс, 2020.
43. *Кулик А.А., Лавриненко Е.В.* Особенности временной перспективы созависимых лиц // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. 2011. № 2. С. 55–65. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-vremennoy-perspektivy-sozavisimyh-lits> (дата обращения: 18.10.2022).
44. *Ларионов П.М.* Дисфункциональная когнитивная регуляция эмоций и тип поведения как факторы риска психоэмоциональных нарушений // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2020. № 198. С. 140–154. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_44437645_18743417.pdf (дата обращения: 06.04.2022).
45. *Леонтьев Д.А., Аверина А.Ж.* Феномен рефлексии в контексте проблемы саморегуляции // Психологические исследования:

- Электронный научный журнал. 2011. Т. 16. № 2. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2011n2-16/463-leontiev-averina16.html> (дата обращения: 06.04.2022).
46. *Леонтьев Д.А., Осин Е.Н.* Рефлексия «Хорошая» и «Дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. № 4. С. 110–135.
47. *Лэфтеров В.А., Вакулич Т.М.* Психологические особенности виктимного поведения женщин в ситуациях домашнего насилия [Электронный ресурс] // Психология и право. 2013. Т 3. № 2. URL: <https://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n2/61022.shtml> (дата обращения: 06.04.2022).
48. *Лиес Б., Бек А.* Когнитивно-поведенческая терапия аддикций. СПб.: Питер, 2025.
49. *Локк Дж.* Опыт о человеческом разумении // Локк Дж. Соч.: В 3 т. М.: Мысль, 1985. Т. 2.
50. *Магай А. И., Бабурин А. Н., Конейко Г. И., Борисова О. А.* Духовно-ориентированный диалог в практике семейной трезвенной работы на приходах Русской православной Церкви // Гуманитарное пространство. 2018. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovno-orientirovannyy-dialog-v-praktike-semeynoy-trezvennoy-raboty-na-prihodah-russkoy-pravoslavnoy-tserkvi> (дата обращения: 02.10.2025).
51. *Манухина Н.М.* Созависимость глазами системного терапевта. М.: Независимая фирма «Класс», 2016.
52. *Меринов А.В., Шустов Д.И., Федотов И.А.* Современные взгляды на феномен созависимого поведения при алкогольной зависимости (обзор литературных данных) // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. 2011. № 3. С. 136–140. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-vzglyady-na-fenomen-sozavisimogo-povedeniya-pri-alkogolnoy-zavisimosti-obzor-literaturnyh-dannyh> (дата обращения: 06.04.2022).

53. *Мефодий (епископ), Прищенко Р.И., Рыдалевская Е.Е.* Методология социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине. М., 2021.
54. *Морозова Г.В.* Взаимосвязь рефлексивности и созависимости как особенностей профессиональной рефлексии педагога // *Фундаментальные исследования.* 2011. Т. 3. № 8. С. 572–575. URL: <https://s.fundamental-research.ru/pdf/2011/8-3/19.pdf> (дата обращения: 06.04.2022).
55. *Морозова Г.В.* Взаимосвязь рефлексивности, созависимости и осознанности целей у студентов педагогического вуза // *Современные проблемы науки и образования.* 2012. № 3. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=6413> (дата обращения: 06.04.2022).
56. *Морозова Г.В.* Созависимость. Модель феномена и практика психокоррекции / Под ред. Г.В. Морозовой. Ульяновск: Изд-во УлГПУ, 2012.
57. *Москаленко В.Д.* Зависимость: семейная болезнь. М.: Институт консультирования и системных решений, 2014.
58. *Никулина Д.С.* Подходы к определению эмоционального благополучия // *Известия ЮФУ. Технические науки.* 2008. № 6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podhody-k-opredeleniyu-emotsionalnogo-blagopoluchiya> (дата обращения: 01.10.2024).
59. *Осин Е.Н.* Измерение позитивных и негативных эмоций: разработка русскоязычного аналога методики Panas // *Психология. Журнал Высшей школы экономики.* 2012. № 4. С. 91–110.
60. *Падун М.А.* Комплексное ПТСР: особенности психотерапии последствий пролонгированной травматизации // *Консультативная психология и психотерапия.* 2021. Т. 29. № 3. С. 69–87.
61. *Падун М.А.* Регуляция эмоций и ее нарушения [Электронный ресурс] // *Психологические исследования.* 2015. Т. 8. № 39. URL:

- <http://psystudy.ru/index.php/num/2015v8n39/1089-padun39.html> (дата обращения: 06.04.2022).
62. *Падун М.А.* Регуляция эмоций и психологическое благополучие: индивидуальные, межличностные и социокультурные факторы // Психологический журнал. 2019. Т. 40. № 3. С. 31–43.
63. *Падун М.А., Котельникова А.В.* Психическая травма и картина мира: Теория, эмпирия, практика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
64. *Падун М.А.* Регуляция эмоций и насилие в романтических отношениях // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2019. Т. 4. № 3 (15). С. 110–133.
65. *Первичко Е.И.* Стратегии регуляции эмоций: процессуальная модель Дж. Гросса и культурно-деятельностный подход // Национальный психологический журнал. 2015. Т. 17. № 1. С. 39–51.
66. *Пестов М.Г.* Эмоциональная зависимость: от диагностики к стратегиям преодоления. М.–СПб.: Центр гуманитарных инициатив; Добросвет, 2019.
67. *Плешакова Е.А., Иващук Н.В., Макурина А.П.* Психологические факторы риска социальной дезадаптации и защитные факторы у женщин, зависимых от алкоголя [Электронный ресурс] // Психология и право. 2015. Т. 5. № 2. С. 80–92. URL: https://psyjournals.ru/files/77061/psyandlaw_2015_2_Pleshakova.pdf (дата обращения: 06.04.2022).
68. *Прищенко Р.И.* Азбука помощи наркозависимым: православный взгляд: Пособие для помогающих и желающих помогать. М., 2014.
69. *Прохоров А.О.* Ментальные репрезентации психических состояний: теоретические и экспериментальные аспекты // Познание и переживание. 2021. Т. 2. № 2. С. 28–52. URL: https://admin.inpsycho.ru/files/Science/PIP/2021-2/PiP_2_2021_Prohorov.pdf (дата обращения: 06.04.2022).

70. Прохоров О.А. Психология состояний: Учеб. пособие / Под ред. О.А. Прохорова и др. М.: Когито-Центр, 2011.
71. Прохоров А.О., Чернов А.В. Рефлексивная регуляция психических состояний. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2019.
72. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учеб. пособие. Самара: Издат. дом «БАХРАХ-М», 2005.
73. Рассказова Е.И., Леонова А.Б., Плужников И.В. Разработка русскоязычной версии опросника когнитивной регуляции эмоций // Вестник психологии. Серия 14: Психология. 2011. № 4. С. 161–179.
74. Реан А.А. Практическая психодиагностика личности: Учеб. пособие. СПб.: Изд-во Санкт-Петерб. ун-та, 2001.
75. Рукавишников А.А. Опросник межличностных отношений. Ярославль: НПЦ «Психодиагностика», 1992.
76. Семенов И.Н. Взаимодействие отечественной и зарубежной психологии рефлексии: история и современность // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2008. Т. 5. № 1. С. 64–76.
77. Сергиенко Е.А. Модель психического и социальное познание // Психологические исследования. 2015. Т. 8. № 42. С. 6. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 06.04.2022).
78. Сергиенко Е.А. Модель психического как интегративное понятие в современной психологии // Психологические исследования. 2017. Т. 10. № 54. С. 7. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 06.04.2022).
79. Сергиенко Е.А., Виленская Г.А., Ковалева Ю.В. Контроль поведения как субъектная регуляция. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010.
80. Силантьева Т.А. Операционализация конструкта «социальная поддержка» [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2014. Т. 3. № 4. С. 57–70. URL: <https://psyjournals.ru/jmfp/2014/n4/75375.shtml> (дата обращения: 06.04.2022).

81. *Сирота Н.А., Ялтонский В.М.* Профилактика наркомании и алкоголизма: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издат. центр «Академия», 2003.
82. *Слободчиков В.И.* Психология человека: Введение в психологию субъективности: Учеб. пособие // Слободчиков В.И., Исаев Е.И. 2-е изд., испр. и доп. М.: Изд-во ПСТГУ, 2013.
83. *Сомкина О.Ю., Жукова Ю.А., Ефимова А.Д.* К вопросу динамики созависимых отношений // *Здравоохранение Югры: опыт и инновации.* 2018. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-dinamiki-sozavisimyh-otnosheniy> (дата обращения: 04.11.2024).
84. *Стряпухина Ю.В., Посохова С.Т.* Проблема созависимости в современных психологических исследованиях // *СибСкрипт.* 2025. №2 (38). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-sozavisimosti-v-sovremennyh-psihologicheskikh-issledovaniyah> (дата обращения: 23.10.2025).
85. *Суворова О.В., Береснева Е.В.* Особенности проявления психологических защит и копинг-стратегий у разных категорий созависимых женщин // *Проблемы современного педагогического образования.* 2020. № 66-4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-proyavleniya-psihologicheskikh-zaschit-i-koping-strategiy-u-raznyh-kategoriy-sozavisimyh-zhenschin> (дата обращения: 02.10.2025).
86. *Сырица Д.А., Артемцева Н.Г.* Взаимосвязь созависимости и профессионального выгорания бортпроводников // *Становление психологии и педагогики как междисциплинарных наук: Сборник статей Международной научно-практической конференции, 2019.* С. 78–81.
87. *Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж.* Освобождение от созависимости / Пер. с англ. А.Г. Чеславской. М.: Класс, 2015.

88. *Флорес Ф.* Групповая психотерапия зависимостей М.: Институт общегуманитарных исследований, 2016.
89. *Хазова С.А., Шилова Н.С.* Эмоциональный интеллект как ресурс созависимых женщин // Личностные и регуляторные ресурсы достижения образовательных и профессиональных целей в эпоху цифровизации (22–23 октября 2020 г.). / Под. ред. Т.Н. Банщикова, Е.А. Фомина, В.И. Моросанова. М.: Знание-М, 2020. С. 965–977.
90. *Харламенкова Н.Е.* Психология личности: от методологии к научному факту. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2023.
91. *Холмогорова А.Б., Московская М.С., Шерягина Е.В.* Алекситимия и способность к оказанию разных видов социальной поддержки // Консультативная психология и психотерапия. 2014. Т. 22. № 4. С. 115–129.
92. *Худолин В.* Клуб леченых алкоголиков. М., 2016.
93. *Чернобровкина Т.В.* Созависимость – реактивное состояние или заболевание? Краткий анализ современных воззрений на феномен созависимости // Психическое здоровье. 2009. Т. 7. № 4. С. 57–73.
94. *Шпорт С.В., Клименко Т.В.* Современная наркологическая ситуация в Российской Федерации: достижения, актуальные проблемы и пути их решения // Вопросы наркологии. 2023. Т. 35. № 3. С. 8–26.
95. *Шорохова О.А.* Жизненные ловушки зависимости и созависимости. СПб.: Речь, 2002.
96. *Allison S.* Nurse codependency: instrument development and validation. J Nurs Meas. 2004. Vol. 12. № 1. P. 63-75.
97. *Anderson S.C.* A Critical Analysis of the Concept of Codependency. Social Work, 1994. Vol. 39. № 6. P. 677–685.
98. *Ansara W.* The Relationship Between Codependency, Alcoholism, and the Family of Origin: Masters Theses. Eastern Illinois University, 1995.
99. *Backe B., Bonck E.L., Riley M.L.* Codependency and depression // Journal of Couples Therapy. 1994. Vol. 4. № 1–2. P. 105–127.

100. *Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F. et al.* The Lived Experience of Codependency: an Interpretative Phenomenological Analysis // *Int J Ment Health Addiction*. 2020. Vol. 18. P. 754–771.
101. *Baimel A., Severson R.L., Baron A.S., Birch S.A.J.* Enhancing «theory of mind» through behavioral synchrony // *Front. Psychol.* 2015.
102. *Barngrover S., Zendels P., Peach H.* A moderated mediation model predicting the impact of nightmares on sleep quality // *Dreaming*. 2021. Vol. 31(4). P. 355–372.
103. *Beitel M., Ferrer E., Cecero J.J.* Psychological mindedness and awareness of self and others // *Journal of Clinical Psychology*. 2005. Vol. 61 (6). P. 739–750.
104. *Berzoff J., Flanagan L.M., Hertz P.* Inside out and outside in: Psychodynamic clinical theory and psychopathology in contemporary multicultural contexts. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers, 2002.
105. *Boroto D.R.* The development of an expectancy measure of psychological mindedness // *Dissertation Abstracts International*. 1972. Vol. 33 (6B). P. 2803–2804.
106. *Brown A.* Metacognition, executive control, self-regulation, and other more mysterious mechanisms / F.E. Weinert & R.H. Kluwe (eds.) // *Metacognition, motivation, and understanding*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1987. P. 65–116.
107. *Bynum D., Boss B.J., Schoenhofer S.* The development and testing of the Codependency-Overeating Model in undergraduate social science students in a Mississippi College // *SAGE Open*. 2012. Vol. 2. № 4. P. 1–9.
108. *Capobianco L., Faija C., Husain Z., Wells A.* Metacognitive beliefs and their relationship with anxiety and depression in physical illnesses: A systematic review // *PLoS ONE*. 2020. Vol. 15 (9): e0238457.
109. *Cowan G., Bommersbach M., Curtis S.* Codependency, Loss of Self, and Power // *Psychology of Women Quarterly*. 1995. Vol. 19. № 2. P. 221–236.

110. *Dear G.E., Roberts C.M.* The Holyoake Codependency Index: Investigation of the factor structure and psychometric properties // Psychological Reports. 2000. Vol. 87. № 3. P. 991–1002.
111. *DeJonghe E., Carducci B., Nave C., Mio J., Riggio R.* Emotion Regulation and Psychopathology. 2020. P. 133–137.
112. *Farber B.A.* The genesis, development, and implications of psychological-mindedness in psychotherapists // Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. 1985. Vol. 22 (2). P. 170–177.
113. *Fischer J., Spann L., Crawford D.* Measuring codependency // Alcoholism Treatment Quarterly. 1991. Vol. 8. № 1. P. 87–99.
114. *Flavell J.H.* Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry // American Psychologist. 1979. Vol. 34 (10). P. 906–911.
115. *Foote J; Manuel J.K.* Adapting the CRAFT approach for use in group therapy // Journal of Behavior Analysis in Health, Sports, Fitness and Medicine. 2009. Vol. 2. № 1. P. 109-120.
116. *Friel, J.C., Friel, L.D.* Adult children: Secrets of dysfunctional families. Deerfield Beach, FL: Health Communications, 1987.
117. *Garnefski N., Kraaij V., Spinhoven P.* Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Leiderdorf, the Netherlands, 2002.
118. *Gayol G.N.* Codependence: A Transgenerational Script // Transactional Analysis Journal. 2012. Vol. 34. № 4. P. 312–322.
119. *Gratz K.L., Roemer L.* Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale // Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2004. Vol. 26 (1). P. 41–54.
120. *Gross J.J.* Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology // Journ. of Personality and Social Psychology, 1998. V. 74. P. 224–237.

121. *Gross J.J.* Emotion regulation: Current status and future prospects // *Psychological Inquiry*. 2015. V. 26. № 1. P. 1–26.
122. *Gross J.J., Thompson R.A.* Emotion Regulation: Conceptual foundations / J.J. Gross (ed.) // *Handbook of emotion regulation*. N.Y.: Guilford Press, 2007. P. 3–24.
123. *Hagen R., Hjemdal O., Solem S., Kennair L.E.O., Nordahl H.M., Fisher P., Wells A.* Metacognitive Therapy for Depression in Adults: A Waiting List Randomized Controlled Trial with Six Months Follow-Up // *Front. Psychol.* 2017.
124. *Harder S., Folke S.* Affect regulation and metacognition in psychotherapy of psychosis: An integrative approach // *Journal of Psychotherapy Integration*. 2012. Vol. 22 (4). P. 330–343.
125. *Harper J., Capdevila C.* Codependency: A Critique // *Journal of Psychoactive Drugs*. 1990. Vol. 22. № 3. P. 285–292.
126. *Hassin R.R.* Nonconscious control and implicit working memory / R.R. Hassin, J.S. Uleman, J.A. Bargh (eds.) // *The New Unconscious*. N.Y.: Oxford University Press, 2005. P. 196–224.
127. *Herd T., Brieant A., King-Casas B., Kim-Spoon J.* Associations between developmental patterns of negative parenting and emotion regulation development across adolescence // *Emotion*. 2022 Mar. Vol. 22. № 2. P. 270–282.
128. *Hofmann S.G., Carpenter J.K., Curtiss J.* Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ): Scale Development and Psychometric Characteristics // *Cognitive Therapy and Research*. 2016. № 40. P. 341.
129. *Hofmann S.G., Gómez A.F.* Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression // *Psychiatr Clin North Am*. 2017. Vol. 40. № 4. P. 739–749.
130. *Hughes-Hammer C., Martsof D.S., Zeller R.A.* Development and testing of the Codependency Assessment Tool // *Archives of Psychiatric Nursing*. 1998. Vol. 12. № 5. P. 264–272.

131. *Irvine L.* «Even Better Than the Real Thing»: Narratives of the Self in Codependency // *Qualitative Sociology*. 2000. Vol. 23. P. 9–28.
132. *Jakob C., Mauer M., Jobst A., Sarubin N., Bauriedl-Schmidt C., Sabaß L., Padberg F.* Theory of Mind at Chronically Depressed Patients // *European Psychiatry*. 2014. Vol. 29 (S1). P. 1–1.
133. *Kluwe R.* Cognitive Knowledge and executive control: Metacognition / D.R. Griffin (ed.) // *Animal mind-human mind*. N.Y.: Springer-Verlag, 1982. P. 201–204.
134. *Lampis J., Cataudella S., Busonera A. et al.* The role of differentiation of self and dyadic adjustment in predicting codependency // *Contemporary Family Therapy*. 2017. Vol. 39. № 1. P. 62–72.
135. *Larkin M., Griffiths M.D.* Experiences of Addiction and Recovery: the Case for Subjective Accounts // *Addiction Research & Theory*. 2002. Vol. 10. № 3. P. 281–311.
136. *Lindley N.R., Giordano P.J., Hammer E.D.* Codependency: Predictors and Psychometric Issues // *Journal of Clinical Psychology*. 1999. Vol. 55. № 1. P. 59–64.
137. *Manoli R., Cervello S., Franck N.* Impact of insight and metacognition on vocational rehabilitation of individuals with severe mental illness: A systematic review // *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2021. Vol. 44. №4. P. 337–353.
138. *Marks A.D.G., Blore R.L., Hine D.W. et al.* Development and validation of a revised measure of codependency // *Australian Journal of Psychology*. 2012. Vol. 64. № 3. P. 119–127.
139. *McCallum M., Piper W.E.* Psychological Mindedness // *Psychiatry*. 1996. Vol. 59. №1. P. 48–64.
140. *McGrath M., Oakley B.* Codependency and Pathological Altruism / B. Oakley, A. Knafo, G. Madhavan, D.S. Wilson (eds.) // *Pathological Altruism*. 7th December 2011. N.Y.: Oxford University Press, 2011.

141. *Milushyna M.* Foreign studies of the codependency phenomenon // Humanities and Social Sciences HSS. 2015. Vol. 20. № 22. №2. P. 51–61.
142. *Milushyna M.* The equivocation of codependency construct // Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2019. P. 100–111.
143. *Nelson T.O.* Consciousness and metacognition // American Psychologist. 1996. Vol. 51. №2. P. 102–116.
144. *Nelson T.O.* (ed.). Metacognition: Core Readings. Boston: Allen and Bacon, 1992.
145. *Ozdemir N., Buzlu S.* Codependency in nurses and related factors // Annals of Medical Research. 2021. Vol. 26. №7. P. 1145-1151.
146. *Paris S.G.* Reading Strategies, Metacognition and Motivation. N.Y., 1988.
147. *Park S.* «Theory of Mind» dynamics in children’s play: a qualitative inquiry in a preschool classroom: Dissertation submitted to the Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Child Development, 2001.
148. *Parkinson B., Totterdell P.* Classifying affect regulation strategies // Cognition and Emotion. 1999. Vol. 13. №3. P. 277–303.
149. *Premack D.G., Woodruff G.* Does the chimpanzee have a theory of mind? // Behavioral and Brain Sciences. 1978. № 1. P. 515–526.
150. *Preece D., Goldenberg A., Becerra R., Boyes M., Hasking P., Gross J.* Loneliness and Emotion Regulation // Personality and Individual Differences, 2021.
151. *Rai S., Punia V., Choudhury S. KJ. M.* Psychological mindedness: An overview // Indian Journal of Positive Psychology. 2015. № 6. P. 127–132.
152. *Raklova Y.* Correction of the codependent behavior: Propose a psychological program // Universal Journal of Psychology. 2019. Vol. 7. № 2. P. 29–37.

153. *Rezaei S., Khoshsorour S., Nouri R.* The Discriminative Role of Metacognitive Beliefs, Difficulty in Emotion Regulation, and Codependency in Obese Women // *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2019. Vol. 22. P. 86–97.
154. *Rick J., Falconier M., Wittenborn A.* Emotion regulation dimensions and relationship satisfaction in clinical couples: Emotion regulation and relationship satisfaction // *Personal Relationships*, 2017.
155. *Roehling P.V., Koelbel N., Rutgers C.* Codependence and conduct disorder: Feminine versus masculine coping responses to abusive parenting practices // *Sex Roles*. 1996. Vol. 35. № 9–10. P. 603–618.
156. *Shamay-Tsoory S.G. et al.* The role of the orbitofrontal cortex in affective theory of mind deficits in criminal offenders with psychopathic tendencies // *Cortex*. 2010. Vol. 46. № 5. P. 668–677.
157. *Solbakken O., Ebrahimi O., Hoffart A., Monsen J., Johnson S.* Emotion regulation difficulties and interpersonal problems during the COVID-19 pandemic: Predicting anxiety and depression // *Psychological Medicine*. 2021. P. 1–5.
158. *Springer C.A., Britt T.W., Schlenker B.R.* Codependency: Clarifying the construct // *Journal of Mental Health Counseling*. 1998. Vol. 20. №2. P. 141–158.
159. *Stafford, L.L.* Is codependency a meaningful concept? // *Issues in Mental Health Nursing*. 2001. Vol. 22. №3. P. 273–286.
160. *Thiede K.W., Anderson M.C.M., Therriault D.* Accuracy of metacognitive monitoring affects learning of texts // *Journal of Educational Psychology*. 2003. Vol. 95. №1. P. 66–73.
161. *Thomson P., Jaque S.V.* Multifaceted self-consciousness: Depersonalization, shame, flow, and creativity in performing artists // *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*. 2021. Vol. 8. №4. P. 335–345.

162. *Timmen L. Cermak M.D.* Diagnostic Criteria for Codependency // Journal of Psychoactive Drugs. 1986. Vol. 18. № 1. P. 15–20.
163. *Verplanken B., Friborg O., Wang C.E., Trafimow D., Woolf K.* Mental habits: Metacognitive reflection on negative self-thinking // Journal of Personality and Social Psychology. 2007. Vol. 92. №3. P. 526–541.
164. *Westby C., Robinson L.* A Developmental Perspective for Promoting Theory of Mind. Topics in Language Disorders, 2014.
165. *Young E.* Co-alcoholism as a disease: implications for psychotherapy // Psychoactive Drugs. 1987.
166. *Zaluska M., Kossowska-Lubowicka A., Traczewska Z., Kszczotek M., Zaniawska-Chłopik U., Poświata E.* Codependency, traumatic experiences and the symptoms of posttraumatic stress disorder (PTSD) in hospitalized and non hospitalized women from alcoholic families // European Psychiatry. 2011. Vol. 26 (S2). P. 130–130.

**Тест изучения уровня субъективного контроля (УСК) в адаптации
Е.Ф. Бажина, С.А. Голынкиной, А.М. Эткинда**

Инструкция: Вам будет предложено 44 утверждения, касающиеся различных сторон жизни и отношения к ним. Оцените, пожалуйста, степень своего согласия или несогласия с приведенными утверждениями по 6-балльной шкале: -3, -2, -1, +1, +2, +3, от полного несогласия (-3) до полного согласия (+3). Другими словами, поставьте против каждого утверждения балл от единицы до тройки с соответствующим знаком «+» (согласие) или «-» (несогласие).

| № | Утверждение | -3 | -2 | -1 | 1 | 2 | 3 |
|----|--|----|----|----|---|---|---|
| 1 | Продвижение по службе больше зависит от удачного стечения обстоятельств, чем от способностей и усилий человека. | | | | | | |
| 2 | Большинство разводов происходит оттого, что люди не захотели приспособиться друг к другу. | | | | | | |
| 3 | Болезнь – дело случая; если уж суждено заболеть, то ничего не поделаешь. | | | | | | |
| 4 | Люди оказываются одинокими из-за того, что сами не проявляют интереса и дружелюбия к окружающим. | | | | | | |
| 5 | Осуществление моих желаний часто зависит от везения. | | | | | | |
| 6 | Бесполезно прилагать усилия для того, чтобы завоевать симпатии других людей. | | | | | | |
| 7 | Внешние обстоятельства, родители и благосостояние влияют на семейное счастье не меньше, чем отношения супругов. | | | | | | |
| 8 | Я часто чувствую, что мало влияю на то, что происходит со мной. | | | | | | |
| 9 | Как правило, руководство оказывается более эффективным, когда руководитель полностью контролирует действия подчиненных, а не полагается на их самостоятельность. | | | | | | |
| 10 | Мои отметки в школе, в институте часто зависели от случайных обстоятельств (например, настроения преподавателя) больше, чем от моих собственных усилий. | | | | | | |
| 11 | Когда я строю планы, то, в общем, верю, что смогу осуществить их. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 12 | То, что многим людям кажется удачей или везением, на самом деле является результатом долгих целенаправленных усилий. | | | | | | |
| 13 | Думаю, что правильный образ жизни может больше помочь здоровью, чем врачи и лекарства. | | | | | | |
| 14 | Если люди не подходят друг другу, то, как бы они ни старались, наладить семейную жизнь все равно не смогут. | | | | | | |
| 15 | То хорошее, что я делаю, обычно бывает по достоинству оценено другими. | | | | | | |
| 16 | Люди вырастают такими, какими их воспитывают родители. | | | | | | |
| 17 | Думаю, что случай или судьба не играют важной роли в моей жизни. | | | | | | |
| 18 | Я не стараюсь планировать далеко вперед, потому что многое зависит от того, как сложатся обстоятельства. | | | | | | |
| 19 | Мои отметки в школе больше всего зависели от моих усилий и уровня подготовленности. | | | | | | |
| 20 | В семейных конфликтах я чаще чувствую ответственность за собой, чем за противоположной стороной. | | | | | | |
| 21 | Жизнь большинства людей зависит от стечения обстоятельств. | | | | | | |
| 22 | Я предпочитаю такое руководство, при котором можно самостоятельно определить, что и как делать. | | | | | | |
| 23 | Думаю, что мой образ жизни ни в коей мере не является причиной моих болезней. | | | | | | |
| 24 | Как правило, именно неудачное стечение обстоятельств мешает людям добиться успеха в своих делах. | | | | | | |
| 25 | В конце концов, за плохое управление организацией ответственны сами люди, которые в ней работают. | | | | | | |
| 26 | Я часто чувствую, что ничего не могу изменить в сложившихся обстоятельствах. | | | | | | |
| 27 | Если я очень захочу, то смогу расположить к себе почти любого. | | | | | | |
| 28 | На подрастающее поколение влияет так много обстоятельств, что усилия родителей по его воспитанию часто оказываются бесполезными. | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 29 | То, что со мною случается, – это дело моих собственных рук. | | | | | | | |
| 30 | Трудно бывает понять, почему руководители поступают именно так, а не иначе. | | | | | | | |
| 31 | Человек, который не смог добиться успеха в своей работе, скорее всего, не проявил достаточно усилий. | | | | | | | |
| 32 | Чаще всего я могу добиться от членов моей семьи того, что хочу. | | | | | | | |
| 33 | В неприятностях и неудачах, которые были в моей жизни, чаще были виновны другие люди, чем я сам. | | | | | | | |
| 34 | Ребенка всегда можно уберечь от простуды, если за ним следить и правильно одевать. | | | | | | | |
| 35 | В сложных обстоятельствах я предпочитаю подождать, пока проблемы не разрешатся сами собой. | | | | | | | |
| 36 | Успех является результатом упорной работы и мало зависит от случая или везения. | | | | | | | |
| 37 | Я чувствую, что от меня больше, чем от кого бы то ни было, зависит счастье моей семьи. | | | | | | | |
| 37 | Мне всегда было трудно понять, почему я нравлюсь одним людям и не нравлюсь другим. | | | | | | | |
| 39 | Я всегда предпочитаю принимать решение и действовать самостоятельно, а не надеяться на помощь других людей или на судьбу. | | | | | | | |
| 40 | К сожалению, заслуги человека часто остаются непризнанными, несмотря на все его старания. | | | | | | | |
| 41 | В семейной жизни бывают такие ситуации, которые невозможно разрешить даже при самом сильном желании. | | | | | | | |
| 42 | Способные люди, не сумевшие реализовать свои возможности, должны винить в этом только самих себя. | | | | | | | |
| 43 | Многие мои успехи были возможны только благодаря помощи других людей. | | | | | | | |
| 44 | Большинство моих неудач произошло от неумения, незнания или лени и мало зависело от везения или невезения. | | | | | | | |

Опросник регуляции эмоций (ОРЭ) Дж. Гросса в адаптации

И.Н. Дорофеевой, М.А. Падун

Инструкция: Мы хотели бы задать Вам несколько вопросов, касающихся Вашей эмоциональной жизни. В частности, нас интересует то, каким образом Вы контролируете (регулируете) свои эмоции (или управляете ими). Вопросы, приведенные ниже, касаются двух различных аспектов Вашей эмоциональной жизни. Один из них – это **эмоциональные переживания** (т.е. то, что Вы переживаете внутри себя). Другой аспект касается **эмоциональной экспрессии**, т.е. того, как Вы выражаете свои эмоции в речи или поведении.

Несмотря на то, что некоторые из нижеследующих вопросов могут показаться Вам похожими, они имеют разный смысл.

Отвечая на вопросы, пожалуйста, используйте следующую шкалу:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7
Абсолютно ----- Нейтрально ----- Полностью
не согласен ----- согласен

1. ____ Когда я хочу испытывать больше *положительных* эмоций (таких как радость), я стараюсь *изменить содержание своих мыслей*.
2. ____ Я держу свои эмоции при себе.
3. ____ Когда я хочу испытывать меньше *негативных* эмоций (таких как печаль или гнев), я стараюсь *изменить содержание своих мыслей*.
4. ____ Если я переживаю *положительные* эмоции, то стараюсь не показывать их другим.
5. ____ Когда я сталкиваюсь со стрессовой ситуацией, я заставляю себя *думать о ней* таким образом, чтобы это помогло мне успокоиться.
6. ____ Я контролирую свои эмоции благодаря тому, что *не выражаю их вовне*.
7. ____ Когда я хочу испытать больше *положительных* эмоций, я стараюсь *взглянуть на ситуацию с другой стороны*.
8. ____ Я контролирую свои эмоции, *изменяя образ мыслей* относительно ситуации, в которой я нахожусь.

9. ____ Когда я переживаю *негативные* эмоции, я обязательно стараюсь скрыть их.
10. ____ Если я хочу снизить интенсивность *негативных* эмоций, то стараюсь *по-другому думать* о сложившейся ситуации.

Опросник межличностных отношений (ОМО) В. Шутца в адаптации

А.А. Рукавишникова

Инструкция: Опросник предназначен для оценки типичных способов вашего отношения к людям. В сущности, здесь нет правильных и неправильных ответов, правилен каждый правдивый ответ. Иногда люди стремятся отвечать на вопросы так, как, по их мнению, они должны были бы себя вести. Однако в этом случае нас интересует, как вы ведете себя в действительности. Некоторые вопросы очень похожи друг на друга. Но все-таки они подразумевают разные вещи. Отвечайте, пожалуйста, на каждый вопрос отдельно, без оглядки на другие вопросы. Время ответа на вопросы не ограничено, но не размышляйте слишком долго над каким-либо вопросом.

Для каждого утверждения выберите ответ, который больше всего вам подходит:

(1) Обычно

(2) Часто

(3) Иногда

(4) По случаю

(5) Редко

(6) Никогда

| № | Утверждение | Ответ |
|----|---|-------|
| 1 | Стремлюсь быть вместе со всеми. | |
| 2 | Предоставляю другим решать вопрос о том, что необходимо будет сделать. | |
| 3 | Становлюсь членом различных групп. | |
| 4 | Стремлюсь иметь близкие отношения с остальными членами групп. | |
| 5 | Когда представляется случай, я склонен стать членом интересных организаций. | |
| 6 | Допускаю, чтобы другие оказывали сильное влияние на мою деятельность. | |
| 7 | Стремлюсь влиться в неформальную общественную жизнь. | |
| 8 | Стремлюсь иметь близкие и сердечные отношения с другими. | |
| 9 | Стремлюсь задействовать других в своих планах. | |
| 10 | Позволяю другим судить о том, что я делаю. | |
| 11 | Стараюсь быть среди людей. | |
| 12 | Стремлюсь устанавливать с другими близкие и сердечные отношения. | |
| 13 | Имею склонность присоединяться к остальным всякий раз, когда делается что-то совместно. | |
| 14 | Легко подчиняюсь другим. | |
| 15 | Стараюсь избегать одиночества. | |
| 16 | Стремлюсь принимать участие в совместных мероприятиях. | |

Для каждого из дальнейших утверждений выберите один из ответов, обозначающий количество людей, которые могут влиять на вас или на которых ваше поведение может распространяться. Относится к:

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| (1) Большинству людей | (4) Нескольким людям |
| (2) Многим | (5) Одному-двум людям |
| (3) Некоторым людям | (6) Никому |

| № | Утверждение | Ответ |
|----|--|-------|
| 17 | Стремлюсь относиться к другим přátельски. | |
| 18 | Предоставляю другим решать вопрос о том, что необходимо будет сделать. | |
| 19 | Мое личное отношение к окружающим – холодное и безразличное. | |
| 20 | Предоставляю другим, чтобы руководили ходом события. | |
| 21 | Стремлюсь иметь близкие отношения с остальными. | |
| 22 | Допускаю, чтобы другие оказывали сильное влияние на мою деятельность. | |
| 23 | Стремлюсь приобрести близкие и сердечные отношения с другими. | |
| 24 | Позволяю другим судить о том, что я делаю. | |
| 25 | С другими веду себя холодно и безразлично. | |
| 26 | Легко подчиняюсь другим. | |
| 27 | Стремлюсь иметь близкие и сердечные отношения с другими. | |

Для каждого из дальнейших утверждений выберите один из ответов, обозначающий количество людей, которые могут влиять на вас или на которых ваше поведение распространяется:

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| (1) Большинству людей | (4) Нескольким людям |
| (2) Многим | (5) Одному-двум людям |
| (3) Некоторым людям | (6) Никому |

| № | Утверждение | Ответ |
|----|---|-------|
| 28 | Люблю, когда другие приглашают меня участвовать в чем-нибудь. | |
| 29 | Мне нравится, когда остальные люди относятся ко мне непосредственно и сердечно. | |
| 30 | Стремлюсь оказывать сильное влияние на деятельность других. | |
| 31 | Мне нравится, когда другие приглашают меня участвовать в своей деятельности. | |

| | | |
|----|---|--|
| 32 | Мне нравится, когда другие относятся ко мне непосредственно. | |
| 33 | В обществе других стремлюсь руководить ходом событий. | |
| 34 | Мне нравится, когда другие подключают меня к своей деятельности. | |
| 35 | Я люблю, когда другие ведут себя со мной холодно и сдержанно. | |
| 36 | Стремлюсь, чтобы остальные поступали так, как я хочу. | |
| 37 | Мне нравится, когда другие приглашают меня принять участие в их дебатах (дискуссиях). | |
| 38 | Я люблю, когда другие относятся ко мне по-приятельски. | |
| 39 | Мне нравится, когда другие приглашают меня принять участие в их деятельности. | |
| 40 | Мне нравится, когда окружающие относятся ко мне сдержанно. | |

Для каждого из дальнейших утверждений выберите один из следующих ответов:

(1) Обычно

(2) Часто

(3) Иногда

(4) По случаю

(5) Редко

(6) Никогда

| № | Утверждение | Ответ |
|----|---|-------|
| 41 | В обществе стараюсь играть главенствующую роль. | |
| 42 | Мне нравится, когда другие приглашают меня участвовать в чем-нибудь. | |
| 43 | Мне нравится, когда другие относятся ко мне непосредственно. | |
| 44 | Стремлюсь, чтобы другие делали то, что я хочу. | |
| 45 | Мне нравится, когда другие приглашают меня участвовать в своей деятельности. | |
| 46 | Мне нравится, когда другие относятся ко мне холодно и сдержанно. | |
| 47 | Стремлюсь сильно влиять на деятельность других. | |
| 48 | Мне нравится, когда другие подключают меня к своей деятельности. | |
| 49 | Мне нравится, когда остальные люди относятся ко мне непосредственно и сердечно. | |
| 50 | В обществе стараюсь руководить ходом событий. | |
| 51 | Мне нравится, когда другие приглашают принять участие в их деятельности. | |
| 52 | Мне нравится, когда ко мне относятся сдержанно. | |
| 53 | Стараюсь, чтобы остальные делали то, что я хочу. | |
| 54 | В обществе руковожу ходом событий. | |

**Модифицированный опросник «Шкала базисных убеждений» (ШБУ)
в адаптации М.А. Падун, А.В. Котельниковой**

Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны или не согласны с приведенными ниже утверждениями, и обведите кружком соответствующую цифру напротив каждого из них:

1 – совершенно не согласен;

2 – не согласен;

3 – не совсем согласен;

4 – в общем-то, согласен;

5 – согласен;

6 – полностью согласен.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Как правило, несчастья случаются с людьми из-за ошибок, которые они совершили | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. Мне часто кажется, что во мне слишком мало хорошего | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. В общем-то, судьба ко мне благосклонна | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. Вряд ли что-то сможет помешать мне получить от жизни все, что я хочу | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. Я полагаю, что людям доверять нельзя | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. Непорядочные люди очень редко получают по заслугам | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. У меня есть основания быть о себе невысокого мнения | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. Мне кажется, что я не так удачлив(-а), как большинство людей | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. Как правило, я в состоянии действовать так, чтобы получить максимально благоприятный результат | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 10. Я опасаясь, что человек, которому я доверюсь, может предать меня | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11. Как правило, хорошим людям сопутствуют счастье и удача | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12. Можно сказать, что я себе нравлюсь | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13. Люди по природе своей недружелюбны и злы | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14. В моей жизни, как правило, не приходится рассчитывать на удачное стечение обстоятельств | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15. В целом люди достойны доверия | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16. Полагаю, что я в силах сделать все возможное, чтобы предотвратить неудачи | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17. Меня вполне можно назвать интересным и привлекательным человеком | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18. По большому счету, людей не очень-то волнуют проблемы других | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19. Вряд ли я могу полностью довериться кому-либо | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20. Удача улыбается мне значительно реже, чем другим | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21. Если посмотреть внимательно, то увидишь, что мир полон добра | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22. В большинстве случаев хорошие люди получают то, что заслуживают в жизни | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 23. Мои достоинства вполне перевешивают мои недостатки | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24. Я считаю, что в целом бессмысленно предпринимать какие-либо меры для защиты себя от неудач | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 25. Фортуна слишком часто поворачивается ко мне спиной | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 26. Сомневаюсь, что я в состоянии контролировать события, которые происходят в моей жизни | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 27. Мне кажется, что, если я буду откровенен(-на) с людьми, они используют это против меня | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 28. Я считаю, что мне часто везет | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 29. С достойными, хорошими людьми неудачи случаются так же часто, как и с плохими | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 30. Мне вполне по силам выбрать максимально выигрышную стратегию поведения в сложных жизненных ситуациях | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 31. Люди в большинстве своем добры и готовы прийти на помощь | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 32. Оглядываясь назад, я понимаю, что случай был ко мне благосклонен | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 33. Доверять людям небезопасно | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 34. Если человек совершает хорошие поступки, то судьба, как правило, к нему благосклонна | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 35. В общем-то, я ценю себя достаточно высоко | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 36. Я вполне везучий человек | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 37. Сомневаюсь, что могу быть достаточно интересным и привлекательным человеком для многих | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Шкала самооценки Ч.Д. Спилбергера, А.Л. Ханина (субтест Личностная тревожность)

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ ОБЫЧНО. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

| № | | Почти никогда | Иногда | Часто | Почти всегда |
|-----|---|------------------|--------|-------|-----------------|
| 1. | Я испытываю удовольствие | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. | Я очень быстро устаю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. | Я легко могу заплакать | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. | Я хотел бы быть таким же счастливым, как и другие | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. | Нередко я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. | Обычно я чувствую себя бодрым | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. | Я спокоен, хладнокровен и собран | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. | Ожидаемые трудности обычно очень тревожат меня | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. | Я слишком переживаю из-за пустяков | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. | Я вполне счастлив | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. | Я принимаю все слишком близко к сердцу | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. | Мне не хватает уверенности в себе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. | Обычно я чувствую себя в безопасности | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. | Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. | У меня бывает хандра | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. | Я доволен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. | Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. | Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. | Я уравновешенный человек | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|
| 20. | Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|---|---|---|---|---|

Модифицированная шкала созависимости Спенн–Фишер (ШСЗ СФ)

Прочитайте следующие утверждения и обведите то число, которое лучше всего описывает Вас в соответствии со следующим списком.

| № | Утверждение | | | | | | |
|-----|---|-----------------------|----------------------|---------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| | | Полностью не согласен | Умеренно не согласен | Немного не согласен | Немного согласен | Умеренно согласен | Полностью согласен |
| 1. | Мне трудно принимать решения. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. | Мне трудно сказать «нет». | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. | Мне трудно принимать комплименты. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. | Иногда я чувствую что-то вроде скуки или пустоты, если у меня нет проблем, которые нужно решать. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. | Когда я делаю что-то приятное для себя, я обычно чувствую вину. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. | Я говорю себе, что все изменится к лучшему, когда окружающие меня люди будут вести себя по-другому. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. | Мне кажется, что в отношениях я всегда есть для других, но другие редко готовы быть для меня. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. | Иногда я сосредотачиваюсь на одном человеке в ущерб другим отношениям и обязанностям. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. | Кажется, я вовлекаюсь в отношения, которые болезненны для меня. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. | Я обычно не показываю другим, какой я на самом деле. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|---|
| 11. | Когда кто-либо расстраивает меня, я долго сдерживаюсь, но в какой-то момент взрываюсь. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12. | Я пойду на все, чтобы избежать открытого конфликта. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13. | Я часто испытываю чувство страха и обреченности. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14. | Я часто ставлю потребности других выше своих собственных. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Опросник когнитивной регуляции эмоций (ОКРЭ)

Как Вы справляетесь с жизненными ситуациями? Каждый сталкивается с негативными или неприятными событиями в жизни, и все реагируют на них индивидуально. Ниже мы предлагаем Вам ответить, что Вы испытываете, когда сталкиваетесь с трудностями.

| | | Почти никогда | Иногда | Регулярно | Часто | Почти всегда |
|----|--|------------------|--------|-----------|-------|-----------------|
| 1. | Я чувствую, что именно я в ответе за это | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Я думаю, что я должен принять то, что случилось | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Я размышляю о своих чувствах по поводу того, что мне пришлось пережить | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Я думаю о более приятных вещах, чем то, что я испытал | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Я думаю о том, что я делаю наилучшим образом | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Я думаю, что я могу что-то вынести из этой ситуации | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Я думаю, все могло быть гораздо хуже | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Мне кажется, что то, что пережил я, немного хуже, чем то, что довелось пережить другим | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | Я считаю, что виноваты другие | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 10. | Я чувствую, что только я ответственен за произошедшее | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Я думаю, что я должен принять ситуацию | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Я поглощен своими мыслями и чувствами по поводу пережитого | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | Я думаю о приятных вещах, которые не имеют к этому никакого отношения | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | Я думаю о том, как мне лучше всего справиться с этой ситуацией | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Мне кажется, я могу стать сильнее в результате того, что произошло | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Я думаю, что другие люди преодолевают худшие испытания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | Я продолжаю думать, насколько ужасно то, что я испытал | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Я чувствую, что другие ответственны за то, что случилось | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. | Я думаю об ошибках, которые я совершил в этом случае | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 20. | Я думаю, что уже ничего не смогу изменить в ситуации | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | Я хочу понять, почему пережитое вызывает у меня эти чувства | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Я думаю о чем-то приятном вместо того, чтобы думать о случившемся | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Я думаю, как мне изменить ситуацию | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Я думаю, что у этой ситуации есть и положительные стороны | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Я думаю, что в сравнении с другими вещами это было не так плохо | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Мне кажется, что пережитое мной – худшее из всего, что может произойти с человеком | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Я думаю об ошибках, которые допустили другие в этом деле | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | Я думаю, что на самом деле причина во мне | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. | Я думаю, я должен научиться с этим жить | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. | Я подолгу размышляю о тех чувствах, которые эта ситуация у меня вызвала | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 31. | Я думаю о том хорошем, что со мной случилось | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. | Я заранее прикидываю, что я могу сделать лучше всего | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. | Я ищу положительные стороны в данном случае | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | Я говорю себе, что в жизни бывает и хуже | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. | Я постоянно думаю, какой ужасной была ситуация | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. | Я чувствую, что на самом деле причина произошедшего в других | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**«Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта» (ШПАНА) в
адаптации Е.Н. Осина**

Ф.И.О. _____ пол _____ возраст _____

Образование _____

Дата выполнения _____

Инструкция: Этот опросник состоит из перечня прилагательных, которые описывают различные чувства и эмоции. Прочитайте каждое прилагательное и отметьте рядом с ним, в какой мере Вы чувствовали себя так в течение прошедших несколько недель. Используйте следующие варианты ответов:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------------|---------|----------|-------------|--------------|
| Почти или совсем нет | Немного | Умеренно | Значительно | Очень сильно |

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| 1. _____ увлеченный | 11. _____ раздражительный |
| 2. _____ подавленный | 12. _____ сосредоточенный |
| 3. _____ радостный | 13. _____ стыдящийся |
| 4. _____ расстроенный | 14. _____ вдохновленный |
| 5. _____ полный сил | 15. _____ нервный |
| 6. _____ виноватый | 16. _____ решительный |
| 7. _____ испуганный | 17. _____ внимательный |
| 8. _____ злой | 18. _____ беспокойный |
| 9. _____ заинтересованный | 19. _____ бодрый |
| 10. _____ уверенный | 20. _____ тревожный |

Дифференциальный тест рефлексивности (ДТР)

| | <i>Пожалуйста, оцените предложенные утверждения, отмечая галочкой тот ответ, который наилучшим образом отражает Ваше мнение</i> | нет | скорее нет, чем да | скорее да, чем нет | да |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Я обычно задумываюсь о причинах того, что со мной происходит. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Иногда внимание к собственным переживаниям отвлекает меня от дел. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Я люблю мечтать о том, чего в моей жизни нет. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Анализируя собственные действия, я узнаю о себе что-то новое. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Я склонен долго переживать по поводу происходящего. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Я могу замечтаться и забыть обо всем. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Изучение других людей помогает мне лучше понимать самого себя. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Когда у меня что-то идет не так, мне трудно от этого отвлечься. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Я люблю пофантазировать. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Часто полезно остановиться, чтобы лучше понять ситуацию в целом. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Мне бывает трудно перейти от размышлений к действию. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Мне интересно представлять себя в разных ситуациях. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | В случае конфликта полезно попытаться увидеть ситуацию глазами оппонента. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | <i>Пожалуйста, оцените предложенные утверждения, отмечая галочкой тот ответ, который наилучшим образом отражает Ваше мнение</i> | <i>нет</i> | <i>скорее нет, чем да</i> | <i>скорее да, чем нет</i> | <i>да</i> |
|----|---|--------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 14 | Приступая к какому-либо делу, я долго беспокоюсь о том, что получится в результате. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Я люблю представлять в своем воображении случайные встречи. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Самопознание помогает понимать других людей. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Когда я замечаю, что тревожусь о чем-то, я начинаю переживать еще сильнее. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | Занимаясь чем-то, я нередко мысленно переношусь совсем в другое место. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | Чтобы понять ситуацию, нужно уметь соотносить свои чувства с тем, что их вызывает. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | Нередко я не могу отделаться от мыслей о моих текущих проблемах. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 | Мне нравится мысленно путешествовать по местам, где я еще не был. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | Больше всего я узнаю о себе, когда я анализирую то, что я сделал или делаю. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | Порой я настолько сильно переживаю свои ошибки, что не в состоянии ничего сделать, чтобы их исправить. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24 | Я часто фантазирую о том, как моя жизнь могла бы сложиться иначе. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25 | Расхождение взглядов других людей с моими служит для меня источником ценной информации. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26 | Я постоянно думаю о своих неудачах. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27 | Мне легко увлечься посторонними мыслями. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | <i>Пожалуйста, оцените предложенные утверждения, отмечая галочкой тот ответ, который наилучшим образом отражает Ваше мнение</i> | <i>нет</i> | <i>скорее нет, чем да</i> | <i>скорее да, чем нет</i> | <i>да</i> |
|----|---|--------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 28 | Я обращаю внимание на то, как я реагирую на людей и события. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29 | Когда в моей жизни происходит что-то необычное, я вижу в этом повод задуматься. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30 | Во многих ситуациях бывает полезно сначала разобраться в собственных желаниях и чувствах. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |