

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ |
INTERDISCIPLINARY STUDIES

Научная статья | Original paper

Подходы к изучению развития созависимости у членов семьи

О.И. Миронова¹, Е.А. Ковалевская²✉

¹ Федеральное государственное образовательное бюджетное учреждение высшего образования «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», Москва, Российская Федерация

² Независимый исследователь, Хайфа, Израиль

✉ ekovalevskaya0@gmail.com

Резюме

Контекст и актуальность. Созависимость — распространенное явление, влияющее на здоровье личности и семьи, особенно при наличии химических и поведенческих зависимостей, дестабилизирующих семейную систему. Однако в науке отсутствует единая теоретическая рамка понимания созависимости, что порождает терминологическую путаницу и фрагментарность исследований.

Цель. Систематизировать основные научные векторы изучения созависимости.

Методы и материалы. Работа опирается на методы понятийного анализа, обобщения и системный подход к осмыслению теоретических концепций созависимости. **Результаты.** В статье последовательно рассмотрены пять подходов: персонологический (акцент на чертах личности), психодинамический (роль бессознательных конфликтов и нарушений привязанности), клинический (созависимость как синдром), системно-семейный (тревога как свойство семейной системы) и схема-ориентированный (формирование ранних дезадаптивных схем). В рамках каждого подхода обозначены ключевые механизмы развития и этиологические факторы.

Выводы. Представленная систематизация структурирует существующие научные взгляды на созависимость и может служить основой для дальнейших теоретических и эмпирических исследований.

Ключевые слова: созависимость, дисфункциональные отношения, семья, зависимое поведение, психоактивные вещества

Для цитирования: Миронова, О.И., Ковалевская, Е.А. (2026). Подходы к изучению развития созависимости у членов семьи. *Психология и право*, 16(1), 266–285. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2026160116>

Approaches to studying the development of codependency in family members

O.I. Mironova¹, E.A. Kovalevskaia² ✉

¹ Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

² Independent Researcher, Haifa, Israel

✉ ekovalevskaia@gmail.com

Abstract

Context and relevance. Codependency is a widespread phenomenon affecting the health of individuals and families, particularly in the presence of chemical and behavioral addictions that destabilize the family system. However, science currently lacks a unified theoretical framework for understanding codependency, which leads to terminological confusion and fragmented research. **Objective.** To systematize the main scientific approaches to the study of codependency. **Methods and materials.** The work relies on methods of conceptual analysis, synthesis, and a systematic approach to understanding theoretical concepts of codependency. **Results.** The article consistently examines five approaches: personological (emphasis on personality traits), psychodynamic (the role of unconscious conflicts and attachment disorders), clinical (codependency as a syndrome), systemic-family (anxiety as a property of the family system), and schema-focused (formation of early maladaptive schemas). Within each approach, key developmental mechanisms and etiological factors are identified. **Conclusions.** The presented systematization structures existing scientific views on codependency and can serve as a foundation for further theoretical and empirical research.

Keywords: codependency, dysfunctional relationships, family, addictive behavior, psychoactive substances

For citation: Mironova, O.I., Kovalevskaia, E.A. (2026). Approaches to studying the development of codependency in family members. *Psychology and Law*, 16(1), 266—285. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/psylaw.2026160116>

Введение

Проблема созависимости была обнаружена еще в 1940-х годах в США, когда ведущие групп «Анонимных алкоголиков» заметили, что у жен зависимых развиваются определенные паттерны поведения, которые осложняли жизнь им самим и часто невольно поддерживали алкоголизм партнера (Bacon et al., 2020). В 1980-ых годах термин созависимость был описан с научной точки зрения, а позднее популяризирован в литературе. Не существует статистики, отражающей распространенность созависимости, однако, согласно исследованию 1998 года, было 40 миллионов американцев, преимущественно женщин, которых можно было назвать созависимыми (Hughes-Hammer, Martsolf, Zeller, 1998). Учитывая распространенность алкогольной, наркотической, игровой и других зависимостей в мире и в частности в России, можно утверждать, что проблема созависимости повсеместно является распространенной и актуальной. Созависимые паттерны в отношениях, такие как потеря личных границ и

стремление тотально контролировать партнера, являются мощными предикторами низкой супружеской удовлетворенности, что впоследствии часто приводит к разводу (Резвая, Самсонов, Куташова, 2017). Таким образом, исследование причин и последствий супружеских конфликтов, коренящихся в дисфункциональной динамике созависимости, имеет ключевое значение для понимания их разрушительного влияния на личностное развитие и внутрисемейные отношения. Проблема разводов является особенно острой в России, если принять во внимание наблюдаемое в последние годы снижение рождаемости, которое косвенно связано с распадом семей. В то же время меры экономического стимулирования рождаемости демонстрируют сомнительную эффективность, если вообще ее имеют (Чернов, 2023; Ткаченко 2024; Фаттахов, Низамутдинов, Иванов 2025). Хотя восприятие будущей финансовой стабильности может способствовать снижению эмоционального напряжения, стресса и, как следствие, конфликтности (Викентьева, Емельянова, 2023; Емельянова, Викентьева, 2024).

В последние десятилетия термин «созависимость» стал применяться не только в аддиктологии, но и по отношению к дисфункциональным паттернам внутри семьи, где нет поведенческих и химических зависимостей как таковых. Чаще всего его применяют относительно членов семьи, которые состоят в разрушительных для их собственного благополучия отношениях. Однако большая часть исследований все же посвящена созависимости в ее классическом понимании, а именно в тех случаях, когда в семье есть член, страдающий химической или поведенческой зависимостью. Поэтому в данной статье под созависимостью преимущественно понимается именно случай дисфункциональных отношений при зависимости в ее клиническом понимании.

Существует несколько научных подходов к созависимости, часть из которых является интегративными. При этом общепринятой концепции созависимости на сегодняшний день не существует, более того, в научном сообществе ведется дискуссия о необходимости такой концепции в принципе (Stafford, 2001). Часть исследователей выражают скептицизм по поводу обоснованности этого понятия, предполагая, что термину «созависимость» придается значение, «значительно превышающее его обоснованность» (Prest, Protinsky, 1993). Причиной этого стали неясные критерии, размытые границы и совокупность характеристик, которые не отличаются от характеристик членов других семей с хроническими заболеваниями или стрессовыми факторами.

Даже внутри этих подходов одной направленности существует множество определений созависимости. Так, созависимость определяется как «...модель болезненной зависимости от компульсивного поведения и одобрения со стороны других в попытке обрести безопасность, самооценку и идентичность» (Wegscheider-Cruse, 1990). Существуют и различные операционализации созависимости как заболевания (Cermak, 1986; Wegscheider-Cruse, 1990). Созависимость также описывалась как потворство, при котором «...человек, состоящий в отношениях со злоупотребляющим алкоголем, непреднамеренно подкрепляет пьянство другой стороны» (Collins, 1993).

Часть исследователей считают, что созависимость может являться комбинацией личностных расстройств или самостоятельным расстройством (Cermak, 1986; Hoenigmann-Lion, Whitehead, 2007). Другие авторы объясняют проявления синдрома созависимости у участников исследования по большей части через определенную комбинацию личностных черт и состояний, которые они испытывают (Gotham, Sher, 1996). В одном исследовании была предпринята попытка систематизации определений созависимости. Авторы

проанализировали одиннадцать определений и обнаружили, что основные определяющие черты созависимости включают в себя «...внешнюю ориентацию, самопожертвование, контроль над другими и подавление своих эмоций» (Dear, Roberts, Lange, 2005).

Распространена и критика самой концепции созависимости в рамках феминистских подходов. Так, утверждается, что медицинские специалисты, легитимизируя созависимость, подкрепляют самостигматизацию и наклеивание ярлыков супругами зависимых лиц. К тому же литература по созависимости по сути говорит женщине, что желание помочь члену семьи, который страдает зависимостью, является патологией и в этом она не может винить общество или систему здравоохранения, а только себя саму. Авторы считают, что это может быть одним из вариантов виктимблейминга (Collins, 1993). Немаловажным является и тот факт, что в исследованиях созависимости по большей части не учитываются социальные и другие проблемы, которые влияют на жизнь женщин. Созависимость в подавляющем большинстве случаев определяется как недуг, свойственный, как правило, женщинам, и часто описывается с использованием эмоционально окрашенных понятий, отсылающих к болезни и дисфункции. Несмотря на это, стоит отметить, что гендерная идентичность женщины может быть явно выраженной маскулинной (Арестова, Горшкова, 2023). Хотя мужчины участвуют в группах самопомощи и программах лечения созависимости, в литературе чаще всего говорится о женщинах — как о тех, у кого проявляется этот конкретный синдром. Многие из признаков, которые относятся к созависимому поведению, также пересекаются с культурными ожиданиями в отношении женщин, которые традиционно ценились и поощрялись. Демонстрация такого поведения как некоего «отклонения» рассматривается как ненужная патологизация жизни женщин (Collins, 1993).

Тем не менее созависимость продолжает изучаться, так как проблема не теряет своей актуальности. Существует как минимум 8 методик, измеряющих уровень созависимости (Stafford, 2001). Но поскольку возникают сложности с определением самой концепции созависимости и призмы, через которую на нее было удобно смотреть, такое разнообразие методик скорее свидетельствует об отсутствии консенсуса. Стоит отметить, что оно также говорит о большой важности операционализации этого феномена.

Несмотря на отсутствие общей теоретической рамки, существует множество психотерапевтических направлений, которые работают с созависимостью. Среди таких направлений выделяется когнитивно-поведенческая терапия, семейная терапия, групповая терапия (Abadi, Vand, Aghaee, 2015). Также существует множество групп поддержки не только для зависимых, но и для созависимых. Одним из важных элементов таких групп является психообразование. Было проведено несколько исследований, показывающих эффективность когнитивно-поведенческой терапии при лечении созависимости (Vacon et al., 2020).

Целью данной статьи является рассмотрение концепции созависимости с точки зрения разных теорий и их сравнительный анализ. Особое внимание уделяется феномену развития созависимости, и в данной статье авторы ставят цель обобщить факторы и особенности развития созависимости.

Клинический подход к созависимости

В клиническом подходе созависимость рассматривается как болезнь. Так, Чермак, один из первых исследователей, описавших симптомы созависимости, утверждал, что созависимость

может являться самостоятельным расстройством личности. По его мнению, после более углубленного исследования созависимости, стоит рассмотреть ее включение в классификацию DSM (Cermac, 1986).

Личностные черты определяются как «...устойчивые модели восприятия, отношения к окружающей среде и себе и мышления о них, проявляющиеся в широком диапазоне важных социальных и личных контекстов» (Sharp et al., 2025). Личностные черты становятся расстройствами только тогда, когда они являются «...негибкими и дезадаптивными и вызывают либо значительное нарушение социального или профессионального функционирования, либо субъективный дистресс» (Wakefield et al., 2013). Чаще всего расстройства личности диагностируются в подростковом возрасте и проявляются на протяжении всей жизни человека (Cermac, 1986).

В настоящий момент в научном сообществе есть разные точки зрения, некоторые авторы утверждают, что созависимость может являться комбинацией разных симптомов, относящихся к другим личностным расстройствам; другие же пишут, что созависимость является самостоятельным расстройством личности.

Чермак выделял следующие критерии созависимости: «...(1) постоянное вложение самооценки в способность влиять на контроль чувств и поведения у себя и других, несмотря на очевидные негативные последствия; (2) взятие на себя ответственности за удовлетворение потребностей других в ущерб признанию собственных нужд; (3) тревогу и искажение личных границ в ситуациях интимности и отделения; (4) поглощенность отношениями с личностями, имеющими расстройства личности, наркотическую зависимость и расстройства импульсного контроля; и (5) проявление (в любой комбинации трех и более) сдерживания эмоций с драматическими вспышками или без них, депрессии, гипербдительности, компульсий, тревоги, чрезмерной зависимости от отрицания, злоупотребления психоактивными веществами, повторяющегося физического или сексуального насилия, связанных со стрессом соматических заболеваний и/или пребывание в основных отношениях с активным злоупотребляющим психоактивными веществами в течение как минимум двух лет без обращения за внешней поддержкой» (Cermac, 1986).

Эти критерии являются комбинацией различных критериев алкогольной зависимости, зависимого расстройства, пограничного расстройства личности, а набор из критериев 5 перекликается с ПТСР. Отличительной и уникальной чертой созависимости является первый выделенный им критерий «вложение самооценки».

Ряд исследователей указывали, что в DSM-IV наиболее близким к феномену созависимости является описание зависимого расстройства личности (Hoenigmann-Lion, Whitehead, 2007). В.Д. Менделевич считает, что «...созависимостью можно назвать зависимость от зависимого и полный отказ от самого себя» (Менделевич, 2025).

Еще в одной работе, посвященной взрослым, считавшим себя созависимыми, обнаружилось значительное пересечение между созависимостью и пограничным расстройством личности (ПРЛ) (Bird, 1996; Hoenigmann-Lion, Whitehead, 2007). Многие из испытуемых, отнесенных к категории созависимых, получили по опроснику ПРЛ баллы, превышающие пороговые для установки данного диагноза (Bird, 1996). В другом исследовании, участниками которого стали 59 человек, идентифицирующих себя как созависимые (30 из них посещали соответствующие группы поддержки), было обнаружено, что высокие показатели по шкале созависимости наиболее точно предсказываются наличием

тревожного расстройства личности (Charder, 1994). При этом участие в группах для созависимых лучше всего коррелировало с диагностируемым пассивно-агрессивным расстройством личности, которое, впрочем, в последующих редакциях убрали из классификации DSM. У созависимых женщин наблюдается повышенный уровень агрессивности (Коленова, Кукуляр, Денисова, 2025).

Таким образом, даже если отбросить проблему определения созависимости, эмпирические данные, полученные на сегодняшний момент, не позволяют выделить созависимость как отдельное расстройство личности. У нее есть черты пограничного, зависимого и тревожного расстройства личности.

Согласно точке зрения Труаза (Troise, 1995), для обоснования рассмотрения созависимости в качестве расстройства личности необходимо выявить устойчивые поведенческие паттерны, которые наблюдались у индивида на ранних этапах его развития, еще до вступления в отношения с партнером, страдающим химической зависимостью. Следуя этой логике, значительную часть лиц, которым сегодня ставят диагноз созависимости, могут составлять люди без личностной патологии. Их реакции можно рассматривать как спектр нормальных или невротических ответов на хронический стресс, вызванный жизнью с аддиктом. В то же время среди тех, кто пытается справиться с подобными токсичными отношениями, могут быть и индивиды с ранее сформировавшимся расстройством личности. Труаз предполагал, что такие люди, вероятнее всего, соответствовали бы критериям пограничного расстройства личности (ПРЛ). Подобное разграничение крайне важно для разработки адекватных терапевтических стратегий, поскольку подход к лечению человека с расстройством личности принципиально отличается от помощи лицу, проживающему ситуационный стресс. Таким образом, не совсем понятно, как меняется самочувствие и функционирование созависимых при изменении обстоятельств и отсутствии дальнейших контактов с зависимым. Подобных исследований не было обнаружено, хотя именно они смогли бы прояснить вопрос, можно ли рассматривать созависимость как личностное расстройство. Дополнительный аспект этого вопроса заключается в следующем: если это расстройство, которое стабильно со временем, почему оно проявляется только в таких специфических условиях?

Подводя итог при попытках описать созависимость как расстройство личности, возникает несколько сложностей. Во-первых, его проявления очень похожи на проявления других расстройств: пограничного, тревожного и зависимого. Во-вторых, психометрические характеристики методик измерения созависимости недостаточно описаны (Hoenigmann-Lion, Whitehead, 2007). Видимо, именно поэтому нами не было обнаружено исследований, посвященных дифференциальной диагностике созависимости: у людей, страдающих от созависимости скорее всего есть коморбидные расстройства. В-третьих, даже при попытке описать созависимость как расстройство с теоретической точки зрения, обнаруживается мало уникальных черт самой созависимости, не свойственных другим расстройствам.

Поскольку возникают трудности с определением созависимости как расстройства личности, говорить о его этиологии с точки зрения этого подхода довольно сложно. Подавляющее большинство исследований концентрируются на более точном определении характеристик созависимости и прояснении этой концепции в целом, а не на ее этиологии. Тем не менее было проведено исследование, посвященное генетическим и психологическим факторам созависимости. В нем было обнаружено, что в нормативной выборке женщин уровень агрессивности выше, в то время как в выборке женщин, страдающих

созависимостью, было обнаружено аутоагрессивное поведение. Авторы считают, что у созависимых склонность к аутоагрессии выступает катализатором для развития разрушительных поведенческих моделей (в частности трудности с отстаиванием своих интересов и возможностями за себя постоять). Это, в свою очередь, создает почву для возникновения широкого спектра нарушений — как в психической сфере, так и в виде соматических заболеваний и психосоматических расстройств. Что касается генетической составляющей, обнаружение частых случаев алкогольной зависимости в семейном анамнезе женщин с созависимостью послужило подтверждением того, что генетический фактор участвует в механизмах развития этой формы нехимической аддикции. Авторы пришли к выводу, что феномен созависимости может быть рассмотрен «...как одно из фенотипических проявлений наследственной предрасположенности к алкоголизму. Иными словами, созависимое поведение можно считать специфическим вариантом реализации генетического риска, связанного с алкогольной зависимостью» (Рожнова и др., 2020). В другой работе созависимость определялась как «...комплексное психосоматическое расстройство, включающее наследственную отягощенность алкоголизмом и наличие специфического генотипа, детерминирующего функционирование дофаминэргической системы головного мозга человека».

Таким образом, при рассмотрении созависимости как расстройства, изучаются преимущественно симптомы, которыми страдают созависимые, и проводится попытка дифференциальной диагностики других расстройств. Признается и средовое влияние на развитие созависимости, а именно контекст детства, наличие зависимостей среди родственников и специфические условия проживания с зависимым членом семьи. Тем не менее с точки зрения этиологии созависимости проведено мало исследований. Интересным направлением кажется генетическо-молекулярное изучение наследственности в формировании синдрома созависимости.

Личностные черты и копинг-стратегии во взаимодействии с семейными отношениями как предикторы развития созависимости

Не всегда в случае зависимости кого-либо из членов семьи у остальных ее членов развивается созависимость. Принимая во внимание этот факт, следует отметить, что значительная часть исследований сосредоточиваются на поисках предикторов созависимости.

Одним из значимых предикторов развития созависимости являются личностные черты. В пятифакторной модели личности (BIG-5) выделяется нейротизм, экстраверсия, открытость к новому опыту, доброжелательность и добросовестность. Согласно этой модели, невротизм отражает склонность к переживанию негативных эмоций, таких как тревожность и уязвимость. Экстраверсия связана с общительностью, энергичностью и переживанием позитивных эмоций. Доброжелательность проявляется в тенденции быть отзывчивым, добрым и склонным к кооперации. Сознательность характеризуется самодисциплиной, усердием и организованностью. Открытость опыту подразумевает любознательность, творческий подход и широту взглядов (John, Donahue, Kentle, 1991). Личностные черты играют важную роль в формировании личностных расстройств. Некоторые исследования предполагают, что личностное расстройство происходит из определенных комбинаций личностных черт (Debast et al., 2014). К тому же изменение личностных черт является важным компонентом лечения РЛ (Tickle, Heatherton, Wittenberg, 2001). В первую очередь, личностные черты связаны со стратегиями совладания, к которым человек может прибегать в

трудных ситуациях (Afshar et al., 2015). Поэтому выраженность определенных черт личности может определять как восприятие ситуации созависимыми, так и их стратегии совладания, а, значит, и общую устойчивость к синдрому созависимости.

Для созависимых характерен пониженный уровень экстраверсии (Panaghi et al., 2016). Этот феномен объясняется тем, что экстраверсия отражает такие характеристики, как общительность, энергичность, искренность, добрые чувства и наличие позитивных эмоций (Costa, McCrae, 1992), в то время как созависимость ассоциируется с тревогой, депрессией и саморазрушительными характеристиками (Wells, Glickauf-Hughes, Brass, 1998). Кроме того, экстраверсия положительно связана с активными стилями совладания, такими как копинг, ориентированный на проблему и поиск социальной поддержки (McCrae, Costa, 1986). Важно и то, что экстраверсия отрицательно предсказывает стратегию совладания «избегание» (Watson, Hubbard, 1996). Созависимые часто прибегают к негативным формам диадического копинга, например таким, как игнорирование собственного состояния и состояния партнера, что, по сути, является избеганием (Happ et al., 2023).

Нейротизм является одной из самых распространенных личностных черт, которую связывают с созависимостью. В небольшой выборке жен, сопровождавших своих мужей на лечение в Японии, жены алкоголиков были более невротичны (Okazaki et al., 1994). Более того, в одном исследовании большая часть связи между созависимостью и семейной историей объяснялась нейротизмом, хотя авторы признают, что у созависимости могут быть собственные уникальные черты, которые не были обнаружены в исследовании из-за использовавшейся ими узкой операционализации синдрома (Gotham, Sher, 1996). В более поздних исследованиях также была обнаружена связь между нейротизмом и созависимостью (Afshar et al., 2015; Panaghi et al., 2016). Нейротизм был отрицательно связан с решением проблем и поиском социальной поддержки и положительно связан с избеганием (Afshar et al., 2015).

Низкий уровень доброжелательности у жен зависимых является предиктором созависимости (Panaghi et al., 2016). Доброжелательность положительно связана с поиском социальной поддержки, и данная копинг-стратегия и так более присуща женщинам (Клементьева, Иванова, 2023). Также доброжелательность связана активным преодолением трудностей, планированием и позитивной переоценкой и отрицательно связана с самообвинением, избеганием и самообманом (Afshar et al., 2015). Таким образом, можно предположить, что жены зависимых замыкаются в себе и не ищут помощи извне; при этом они более склонны к самообвинению, избеганию и обману, что способствует уязвимости к синдрому созависимости.

Низкие баллы по шкале «открытость опыту» также являлись предиктором созависимости (Panaghi et al., 2016). В другом исследовании было обнаружено, что открытость опыту имела значимую положительную корреляцию с вовлеченностью в решение проблем (Afshar et al., 2015).

Вышеприведенные эмпирические данные показывают, что в случае повышенного уровня нейротизма и пониженного уровня открытости опыту, экстраверсии и доброжелательности члены семьи будут более склонны к проявлениям созависимого поведения. Предположительно, это происходит потому, что они воспринимают ситуацию как более стрессовую и используют менее эффективные стратегии совладания, в результате чего они становятся более уязвимыми перед стрессорами и испытывают созависимость как следствие этих обстоятельств.

Созависимость и ранние дезадаптивные схемы (РДС)

Понятие созависимости можно анализировать через призму теории ранних дезадаптивных схем (РДС), созданной Дж. Янгом на основе более ранних идей А. Бека о схемах (Beck et al., 2024, p. 304). Согласно этой концепции, РДС представляют собой устойчивые и глубоко укоренившиеся паттерны, включающие воспоминания, эмоциональные реакции, убеждения и телесные ощущения. Эти паттерны, затрагивающие восприятие себя и взаимодействие с другими, формируются в детском или подростковом возрасте, усиливаются на протяжении жизни и носят деструктивный характер. Их возникновение связывают с ситуациями, когда базовые потребности ребенка не находят адекватного отклика со стороны значимых взрослых, которые вместо этого демонстрируют агрессию, гиперопеку или другие деструктивные формы поведения (Bamber, McMahon, 2008). С созависимостью может быть связано много РДС, однако наибольший интерес представляют схемы запутанности / неразвитой идентичности, подчинения и самопожертвования.

Важны не только схемы сами по себе, но и то, как человек с ними обходится, иначе говоря, копинг-стратегии. Дж. Янг выделял три копинг-стратегии, которые применимы для каждой схемы, но проявляются по-разному: капитуляция, избегание и гиперкомпенсация. При гиперкомпенсации клиент ведет себя так, как если бы истина являлась диаметрально противоположной его схеме. И хотя такие люди внешне часто могут выглядеть вполне здоровыми, их поведение может быть «чрезмерно и не учитывать чувств других» (Янг, Клоско, Вайсхаар, 2020, с. 65). При избегании же клиент делает все, чтобы не сталкиваться со своей схемой (часто такие люди используют компульсивные действия, употребляют психоактивные вещества и т. д.). При капитуляции клиенты с РДС признают, что схема верна, и несмотря на боль, которую они испытывают, они продолжают вести себя таким образом, чтобы подкрепить эту схему. Вероятнее всего, они будут выбирать таких партнеров, которые будут вести себя схожим образом с родителем, который травмировал клиента и поучаствовал в формировании его РДС. Возможным объяснением является идея из психоанализа о поиске и повторном проживании травматичного опыта, чтобы наконец его преодолеть (Bamber, McMahon, 2008). Точно так же и здесь, чтобы прожить схему еще раз, нужен партнер, который будет ее активировать.

Согласно определению, схема запутанности / неразвитой идентичности представляет собой чрезмерную эмоциональную вовлеченность и близость со значимыми другими (чаще всего с родителями или партнерами), которая препятствует полноценной индивидуализации и нормальному социальному развитию. Нередко один или оба участника таких отношений испытывают страх, что не смогут существовать или утратят смысл жизни без постоянной связи с другим человеком. Переживание слияния может также включать чувство поглощенности другим, сращения с ним, а также ощущение нехватки собственной, отдельной идентичности. Субъективно это часто выражается в чувстве внутренней пустоты и потере направленности (Bacon, Conway, 2023).

Схема самопожертвования может быть описана как тенденция чрезмерно удовлетворять потребности других за счет собственных потребностей и желаний, этот поведенческий паттерн наблюдается в созависимости. В качестве причин этого явления выступает чувство вины за свои потребности и страх потерять значимого другого. Авторы, занимающиеся вопросами созависимости, согласны с этим и определяют жертвенное поведение как склонность игнорировать личные и внутренние потребности, чтобы сосредоточиться на внешних потребностях — других людей (Bacon et al., 2020).

Схема покорности (Янг, Клоско, Вайсхаар, 2020) определяется как подавление, сдерживание собственных желаний и эмоций. Эти виды поведения связаны с факторами эмоционального подавления и эмоционального дисбаланса, обнаруженными авторами, занимающимися вопросами созависимости (Bacon et al., 2020). С точки зрения созависимости, эмоциональное подавление происходит, когда человек избегает чувств и живет в состоянии ограничения с ограниченным самосознанием собственных эмоциональных потребностей (Bacon, Conway, 2023).

Таким образом, созависимое поведение можно рассматривать как внешнее, поведенческое проявление в первую очередь схемы запутанности / неразвитой идентичности, а также схем самопожертвования и подчинения в режиме капитуляции. Запутанность / неразвитая идентичность формируется через установление отношений (Маркина, Молчанов, 2023), в результате дефицита поддержки автономии и эмоциональной привязанности со стороны родителей в детстве. Это приводит к развитию ложного, дефицитарного самоощущения, когда энергия направлена преимущественно на удовлетворение требований и ожиданий значимых других. Человек с такой внутренней организацией демонстрирует поведение самопожертвования и стремится соответствовать завышенным стандартам, чтобы заслужить внимание и одобрение. Эти действия часто мотивированы чувством вины за возможную «недостаточность» в заботе о другом, а также подавлением собственных потребностей из-за страха отвержения и эмоциональной покинутости.

Созависимость в контексте теории семейных систем

Один из пионеров исследований созависимости, Чермак, утверждал, что сложность концепции созависимости заключается в том, что она относится и к интрапсихической, и к межличностной динамике (Cermac, 1986). Также многие исследователи сходятся в том, что важнейшим этиологическим фактором созависимости являются дезадаптивные копинги личности в ответ на стрессовую ситуацию. Происхождение дезадаптивных копингов, в свою очередь, обусловлено социальным научением и средой, в которой жил индивид в детстве. С этой точки зрения, теория семейных систем наибольшим образом отвечает как межличностному контексту созависимых отношений, так и теоретическим представлением о происхождении и развитии созависимости.

В системном семейном подходе, разработанном Мюрреем Боуэном, семья рассматривается как целостная эмоциональная система, состоящая из взаимосвязанных элементов. Изменение в состоянии или поведении одного члена семьи влияет на функционирование всей семейной системы. Семья как система стремится поддерживать баланс между различными и иногда противоречащими друг другу направленностями: стремлением членов семьи к индивидуальности и их стремлением к единению. Стремление к индивидуальности заключается в потребности автономии, самоопределении и личных границах. Единение же представляет из себя такие потребности, как эмоциональная близость, поддержка и принадлежность к группе. В функциональной семье система может меняться и адаптироваться под нужды ее членов на протяжении всего времени своего существования (Scaturo et al., 2000). На индивидуальном уровне для здорового функционирования человеку также необходимо поддерживать баланс между этими направленностями. Этот баланс описывается уровнем дифференциации человека, который синонимичен эмоциональной зрелости. Уровень дифференциации представляет из себя континуум. Люди с высоким уровнем дифференциации, напротив, «...способны оптимально функционировать рядом с

важными другими, не чувствуя себя ответственными за них, контролируемые ими или ограниченными ими» (Bray, Williamson, 1987). На нуле этого континуума находится абсолютное слияние с другими людьми. Оно заключается в зависимости от мнения окружающих, особенно в таких аспектах, как собственные эмоции и самооценка. Также люди с низким уровнем дифференциации испытывают трудности с соблюдением своих и чужих границ. Эти черты характерны для поведения созависимых. Эмпирически была обнаружена отрицательную связь между созависимостью и высокой дифференциацией в семье происхождения (Prest, Protinsky, 1993).

Согласно Боуэну, люди бессознательно выбирают партнеров с тем же уровнем дифференциации, что и у них. На этом основан межпоколенческий перенос семейных паттернов: супруги, выросшие в семьях со сходным уровнем эмоционального слияния, в новой семье воспроизводят усвоенные ими в детстве дисфункциональные модели. Таким образом, «опекающий» супруг и «зависимый» партнер — на первый взгляд противоположные, на деле оба обладают низким уровнем дифференциации, просто проявляют его по-разному: через гиперконтроль, гиперответственность, с одной стороны, и зависимое или девиантное поведение — с другой. В условиях стресса и сильной тревоги внутри системы недифференцированные члены семьи склонны использовать триангуляцию для стабилизации взаимоотношений — вовлечение третьей стороны (человека, деятельности, вещества). Так, например, конфликт между родителями «разрешается» за счет фокусировки на проблемном поведении ребенка, а тревога в супружеской паре — за счет ухода одного из партнеров в работу или употребления психоактивных веществ. Временно эти способы снижают напряжение в семейной системе, однако впоследствии такой треугольник может послужить фактором еще более тесного слияния. Вследствие этого семейная система будет становиться еще более дисфункциональной и вероятность передать детям дисфункциональные паттерны будет повышаться.

Таким образом, с точки зрения теории семейных систем, главный этиологический фактор созависимости — это низкий уровень дифференциации членов семьи. Функционально они служат для того, чтобы снижать тревогу в семейной системе. Низкий уровень дифференциации приводит к «...внешней фокусировке, заботе и компульсивному поведению, а также к взаимодополняющим моделям отношений» (Prest, Protinsky, 1993).

В результате созависимые паттерны поведения передаются из поколения в поколение, поскольку «...супруги или партнеры взаимодействуют друг с другом с аналогичным уровнем дифференциации или слияния, усвоенным в их семьях происхождения» (Scaturro et al., 2000).

Созависимость в психодинамическом подходе

Хотя термин «созависимость» происходит из практической психологии, его содержание вполне успешно может быть переосмыслено через призму классических и современных психоаналитических концепций. В частности, такие направления, как теория объектных отношений, психология самости и исследование оборонительных механизмов, дают необходимые инструменты для понимания той глубинной психической организации, на базе которой формируются созависимые отношения. Созависимость с точки зрения психоанализа может рассматриваться как следствие определенных нарушений в контексте представлений о самости и объекте и процессах их взаимоотношения (Шептихина, 2016).

Ключевыми для понимания созависимости с позиции психоанализа являются теория объектных отношений и теория самости. Согласно теории объектных отношений, внутренние образы себя и значимых других (объектов), усвоенные и сформировавшиеся в детстве, в значительной мере определяют качество взрослых отношений. В норме у ребенка формируется четкое разделение на себя самого и других. Однако в случае дефицитарных отношений в семье, в первую очередь с матерью, этот процесс нарушается. Так, в созависимых отношениях наблюдается феномен недифференцированности и патологического слияния (симбиоза) данных образов. Созависимый человек не в состоянии надежно отличать собственные мысли, чувства и потребности от чувственного-потребностного поля партнера. Вследствие этого его Я недифференцированно и замкнуто на значимого другого (Шептихина, 2016).

Созависимость рассматривается и в рамках теории самости (представление человека о себе самом). Если ребенок усваивает в детстве, что значимые другие его высоко ценят, он вырастет уверенной личностью (Осинская, Кравцова, 2016). Однако в случае, если этого не было усвоено по разным причинам, индивид может искать опору в других. Так, созависимый партнер использует другого как «зеркало», т. е. как объект, необходимый для обеспечения поддержки и регуляции (Шептихина, 2016). Другой становится незаменимым источником не только поддержки, но и смысла жизни. Соответственно, самооценка и целостность самости созависимого находятся на внешнем объекте, отчего самость созависимого фрагментирована и это причиняет страдание.

Созависимые отношения развиваются и поддерживаются посредством механизма проективной идентификации (Klein, 2013). Отличие проективной идентификации от обычной проекции заключается в том, что при проекции человек приписывает свойства другому, а при проективной идентификации заставляет другого эти свойства проявить. Сначала индивид бессознательно отделяет партнера и проецирует на него часть себя (обычно испытывающую чувства, которые он считает невыносимыми, например страх, гнев, беспомощность). Затем индивид бессознательно давит на партнера, требуя соответствия проекции, посредством активных вербальных и невербальных сообщений, чтобы партнер испытывал проецируемые чувства, исключенные из него самого. Таким образом, созависимый воспринимает партнера через призму проекции. Например, созависимый видит беспомощность в партнере и в то же время испытывает проецируемые чувства (например, свои страхи и гиперконтроль), тем самым замыкая порочный круг и формируя патологическое ядро (Шептихина, 2016). Это похоже на идею из теории схем о том, что человек на поведенческом уровне выбирает себе такого партнера, который будет активировать его раннюю дезадаптивную схему, чтобы прожить ее еще раз и в конце-концов избавиться от нее.

Созависимость как нарушение развития личности может формироваться и вне контекста семейных аддикций. Ее основой служат незавершенные процессы сепарации ребенка от родителей, а также дефицит удовлетворения базовых потребностей в раннем возрасте. Эти ранние объектные отношения интериоризируются, оказывая определяющее влияние на становление психических структур и формирование устойчивых внутренних конфликтов (Шептихина, 2016).

С этой точки зрения психоаналитический подход позволяет рассматривать созависимость не как совокупность проблем в поведении, а как проявление возникших структурных дефицитов личности. Речь идет о дефиците, связанном с неполнотой интеграции образа себя

и образа объекта, с упором на ранние формы регуляции через «зеркало». Все это ведет к формированию слияния в отношениях, где границы между Я и Ты нечеткие или отсутствуют и, соответственно, самостоятельное функционирование становится затрудненным. К тому же несформированная идентичность подразумевает под собой неспособность к выбору, выражающему личные предпочтения и возможности (Горшкова, 2024).

Заключение

В данной статье были рассмотрены пять основных подходов к изучению созависимости: персонологический, психодинамический, клинический, системный семейный и схема-терапия. В рамках этих подходов были рассмотрены механизмы развития созависимости и основные этиологические факторы, представленные в таблице.

Таблица / Table

**Основные подходы к развитию созависимости /
 Main approaches to the development of codependency**

Подходы / Approaches	Основной объект исследования в контексте созависимости / Primary research focus in the context of codependency	Основные этиологические факторы / Primary etiologial factors	Механизм развития созависимости / Mechanism of development of codependency
Персонологический подход / Personological approach	Черты личности / Personality traits	↑ Нейротизм и доброжелательность, ↓ экстраверсия / ↑ Neuroticism and Agreeableness, ↓ Extraversion	Личностные черты и дисфункциональная семья → дезадаптивный копинг → созависимость / Personality traits and dysfunctional family → maladaptive coping → codependency
Клинический подход / Clinical approach	Симптомы / Symptoms	Согласно некоторым исследованиям дисфункциональная семья, нейрофизиология, наследственность / According to some studies, dysfunctional family, neurophysiology, heredity	Предположительно, генетический риск реализации алкогольной зависимости / Presumably, genetic risk for the development of alcohol dependence

Системный семейный подход / Systemic family approach	Особенности семейной истории / Family history characteristics	Низкий уровень дифференциации в родительской и собственной семье / Low level of differentiation in the family of origin and one's own family	Созависимость → триангуляция → редукция стресса семейной системы / Codependency → triangulation → stress reduction of the family system
Психодинамический подход / Psychodynamic approach	Самость / Self	Нарушение самости / Self-disturbance	Механизм проективной идентификации / Mechanism of projective identification
Схема-ориентированный подход / Schema-focused approach	Поведенческое проявление некоторых РДС / Behavioral manifestation of some EMS	Дефицит поддержки, автономии и эмоциональной привязанности / Deficit of support, autonomy, and emotional attachment	РДС → дефицитарное Я → созависимость / EMS → deficient self → codependency

В ходе проведенного обзора было установлено, что глубоких противоречий между этими подходами нет. В данном контексте отчетливо проявляется феномен кризиса в психологии (Выготский, 2000). Общие представления и этиологические факторы сходны в разных теориях. Тем не менее отсутствует общий язык описания и похожие сущности описываются разными терминами. Поскольку созависимость относится и к интрапсихической, и к межличностной динамике, операционализировать это понятие довольно сложно. Если попытаться привести к общему знаменателю с точки зрения описанных теорий механизм развития созависимости, то общая схема может быть описана следующим образом: проблемное функционирование родительской семьи негативно влияет на ребенка и формирует дезадаптивные копинг-стратегии посредством травмирующего опыта и социального научения. К тому же такой опыт может оказывать значимое влияние на формирование определенного набора личностных черт (например, высокого уровня нейротизма и низкого уровня экстраверсии), которые также обуславливают дезадаптивный копинг. Также, с точки зрения психодинамического, системного семейного подхода и теории ранних дезадаптивных схем, человек из определенной дисфункциональной семьи будет склонен выбирать определенный тип партнера, в чем-то ему комплементарного. Таким образом, будет формироваться новая семейная система с теми же дисфункциональными паттернами, которые могут унаследовать дети.

Ограничения. Исследование имеет ряд ограничений. Во-первых, пять рассмотренных подходов не охватывают всех направлений изучения созависимости (например, кросс-культурных или нейробиологических). Во-вторых, анализ опирается преимущественно на англоязычные и русскоязычные исследования, результаты исследования на других языках не

были рассмотрены. В связи с этим результаты требуют дальнейшего уточнения и не являются завершенной классификацией.

Limitations. This study has several limitations. First, the five approaches examined do not cover all areas of codependency research (e.g., cross-cultural or neurobiological aspects). Second, the analysis relies primarily on English-language and Russian-language studies, while research published in other languages was not considered. Therefore, the findings require further refinement and do not constitute a definitive classification.

Список источников / References

1. Арестова, О.Н., Горшкова, А.С. (2023). Особенности мыслительной деятельности в связи с гендерной идентичностью личности. *Вестник Московского университета. Серия 14. Психология*, (46)3, 75—97. <https://doi.org/10.11621/LPJ-23-28>
Arestova, O.N., Gorshkova, A.S. (2023). Mental activity in connection with person's gender identity. *Lomonosov Psychology Journal*, (46)3, 75—97. (In Russ.). <https://doi.org/10.11621/LPJ-23-28>
2. Выготский, Л.С. (1982). Исторический смысл психологического кризиса. В: Выготский Л.С. *Собрание сочинений: В 6 т. Т. 1. Вопросы теории и истории психологии* (с. 291—436). М.: Педагогика.
Vygotsky, L.S. (1982). The Historical Meaning of the Crisis in Psychology. In: Vygotsky L.S. *Collected Works: In 6 vol. Vol. 1. Problems of the Theory and History of Psychology* (pp. 291—436). Moscow: Pedagogika Publ. (In Russ.)
3. Горшкова, А.С. (2024). Субъективное благополучие: роль совладающего поведения и стратегий поддержания гендерной идентичности. *Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология*, 9(4), 47—83. https://doi.org/10.38098/ipran.sep_2024_36_4_03
Gorshkova, A.S. (2024). Subjective Well-being: The Role of Coping Behavior and Gender Identity Maintenance Strategies. *Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. Social and Economic Psychology*, 9(4), 47—83. (In Russ.). https://doi.org/10.38098/ipran.sep_2024_36_4_03
4. Емельянова, Т.П., Викентьева, Е.Н. (2023). Переживание будущего: жизненные перспективы людей предпенсионного возраста. *Социальная психология и общество*, 14(2), 116—133. <https://doi.org/10.17759/sps.2023140208>
Emelyanova, T.P., Vikenteva, E.N. (2023). Experiencing the Future: Life Perspectives for Pre-retirement Age People. *Social Psychology and Society*, 14(2), 116—133. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/sps.2023140208>
5. Емельянова, Т.П., Викентьева, Е.Н. (2024). Грани социального представления предпенсионеров о предстоящей жизни на пенсии. *Вопросы психологии*, 70(1), 3—12. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=68635903> (дата обращения: 12.01.2026)
Emelyanova, T.P., Vikenteva, E.N. (2024). Facets of social representation pre-peniers on future life in pension. *Voprosy Psichologii*, 70(1), 3—12. (In Russ.). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=68635903> (viewed: 12.01.2026).
6. Клементьева, М.В., Иванова, В.И. (2023). Копинг-стратегии в период формирующейся взрослости у российских студентов. *Культурно-историческая психология*, 19(3), 72—80. <https://doi.org/10.17759/chp.2023190309>
Klementyeva, M.V., Ivanova, V.I. (2023). Coping Strategies in Emerging Adulthood among

Миронова О.И., Ковалевская Е.А. (2026)
Подходы к изучению развития
созависимости у членов семьи
Психология и право, 16(1), 266—285.

Mironova O.I., Kovalevskaia E.A. (2026)
Approaches to studying the development
of codependency in family members
Psychology and Law, 16(1), 266—285.

Russian Students. *Cultural-Historical Psychology*, 19(3), 72—80. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17759/chp.2023190309>

7. Коленова, А.С., Кукуляр, А.М., Денисова, Е.Г. (2025). Созависимость у женщин: исследование взаимосвязи между невротическими симптомами, эмоциональной регуляцией и агрессией. *Консультативная психология и психотерапия*, 33(3), 148—170. <https://doi.org/10.17759/cpp.2025330307>
Kolenova, A.S., Kukulyar, A.M., Denisova, E.G. (2025). Codependency in Women: Investigating the Relationship between Neurotic Symptoms, Emotional Regulation, and Aggression. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 33(3), 148—170. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpp.2025330307>
8. Маркина, О.С., Молчанов, С.В. (2023). Взаимосвязь восприятия эмоционально значимых событий своей жизни и базисных убеждений личности студенческой молодежью в период транзитивных изменений. *Психолого-педагогические исследования*, 15(2), 3—17. <https://doi.org/10.17759/psyedu.2023150201>
Markina, O.S., Molchanov, S.V. (2023). The Relationship between the Perception of Emotionally Significant Events in one's Life and World Assumptions of the Student Youth during the Period of Transitive Changes. *Psychological-Educational Studies*, 15(2), 3—17. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/psyedu.2023150201>
9. Менделевич, В.Д. (2025). *Психология девиантного поведения*. ЛитРес.
Mendelevich, V.D. (2025). *Psychology of Deviant Behavior*. LitRes. (In Russ.).
10. Осинская, С.А., Кравцова, Н.А. (2016). Системная детерминация созависимости: некоторые подходы к объяснению феномена. *Вестник психиатрии и психологии Чувашии*, 12(1), 42—56. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25870401> (дата обращения: 01.01.2026).
Osinskaya, S.A., Kravtsova, N.A. (2016). Systematic determination of codependence: some approaches to the phenomenon explanation. *The Bulletin of Chuvash Psychiatry and Psychology*, 12(1), 42—56. (In Russ.). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25870401> (viewed: 01.01.2026).
11. Резвая, Т.Н., Самсонов, А.С., Куташова, Л.А. (2017). Психологический анализ феномена созависимости. *Центральный научный вестник*, 2(1), 26—34. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=27810399> (дата обращения: 01.01.2026).
Rezvaaya, T.N., Samsonov, A.S., Kutashova, L.A. (2017). Psychological Analysis of the Phenomenon Codependence. *Central Scientific Bulletin*, 2(1), 26—34. (In Russ.). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=27810399> (viewed: 01.01.2026).
12. Рожнова, Т.М., Костюк, С.В., Малыгин, В.Л., Ениколопов, С.Н., Николенко В.Н. (2020). Психологические и медико-генетические аспекты феномена созависимости. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*, 12(5), 53—59. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2020-5-53-59>
Rozhnova, T.M., Kostyuk, S.V., Malygin, V.L., Enikolopov, S.N., Nikolenko, V.N. (2020). The phenomenon of codependency: psychological and medical genetic aspects. *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*, 12(5), 53—59. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2020-5-53-59>
13. Ткаченко, А.А. (2024). Актуальные проблемы развития регионов России: экономика и демография. *Экономика. Налоги. Право*, 17(3), 115—124. <https://doi.org/10.26794/1999-849X-2024-17-3-115-124>

- Тkachenko, A.A. (2024). Current Problems of Development of Russian Regions: Economics and Demographics. *Economics, Taxes & Law*, 17(3), 115—124. (In Russ.). <https://doi.org/10.26794/1999-849X-2024-17-3-115-124>
14. Фаттахов, Р.В., Низамутдинов, М.М., Иванов, П.А. (2025). Проблемы обеспечения сбалансированного социально-экономического развития регионов в условиях санкций. *Финансы: теория и практика*, 29(2), 166—180. <https://doi.org/10.26794/2587-5671-2025-29-2-166-180>
Fattakhov, R.V., Nizamutdinov, M.M., Ivanov, P.A. (2025). Problems of Ensuring Balanced Socio-economic Development of Regions under Sanctions. *Finance: Theory and Practice*, 29(2), 166—180. (In Russ.). <https://doi.org/10.26794/2587-5671-2025-29-2-166-180>
15. Чернов, А.Ю. (2023). Пути повышения качества жизни населения как фактора человеческого потенциала при ограниченных финансовых ресурсах государства. *Экономика. Налоги. Право*, 16(2), 59—67. <https://doi.org/10.26794/1999-849X-2023-16-2-59-67>
Chernov, A.Yu. (2023). Ways to Improve the Quality of Life of the Population as a Factor of Human Potential with Limited Financial Resources of the State. *Economics, Taxes & Law*, 16(2), 59—67. (In Russ.). <https://doi.org/10.26794/1999-849X-2023-16-2-59-67>
16. Шептихина, Г.В. (2016). К вопросу о созависимости в психоаналитическом процессе. В: *Теория и практика психоанализа: Юбилейный сборник научных трудов. Выпуск 2* (с. 237—252). М.: Кредо. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29080385> (дата обращения: 01.01.2026).
Sheptikhina, G.V. (2016). On the Issue of Codependence in the Psychoanalytic Process. In: *Theory and Practice of Psychoanalysis: Anniversary Collection of Scientific Papers. Issue 2* (pp. 237—252). Moscow: Kredo Publ. (In Russ.). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29080385> (viewed: 01.01.2026).
17. Янг, Д., Клоско, Д., Вайсхаар, М. (2020). *Схема-терапия. Практическое руководство*. Пер. с англ. СПб: Диалектика.
Young, J.E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E. (2020). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. Trans. from Engl. Saint Petersburg: Dialektika Publ. (In Russ.).
18. Abadi, F.K.A., Vand, M.M., Aghaee, H. (2015). Models and interventions of codependency treatment, systematic review. *Journal UMP Social Sciences and Technology Management*, 3(2), 572—583.
19. Afshar, H., Roohafza, H.R., Keshteli, A.H., Mazaheri, M., Feizi, A., Adibi, P. (2015). The association of personality traits and coping styles according to stress level. *Journal of Research in Medical Sciences*, 20(4), 353—358. <https://doi.org/10.4103/1735-1995.158255>
20. Bacon, I., Conway, J. (2023). Co-dependency and Enmeshment — a Fusion of Concepts. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(6), 3594—3603. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00810-4>
21. Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F., McIntyre, A. (2020). The lived experience of codependency: An interpretative phenomenological analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(3), 754—771. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9983-8>
22. Bamber, M., McMahon, R. (2008). Danger — Early maladaptive schemas at work!: The role of early maladaptive schemas in career choice and the development of occupational stress in health workers. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(2), 96—112. <https://doi.org/10.1002/cpp.564>

Миронова О.И., Ковалевская Е.А. (2026)
Подходы к изучению развития
созависимости у членов семьи
Психология и право, 16(1), 266—285.

Mironova O.I., Kovalevskaia E.A. (2026)
Approaches to studying the development
of codependency in family members
Psychology and Law, 16(1), 266—285.

23. Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., Emery, G., DeRubeis, R.J., Hollon, S.D. (2024). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Publications. <https://doi.org/10.1007/s10879-025-09662-0>
24. Bird, H. (1996). *The relationship between codependence and borderline personality disorder: Extended abstr. diss. Doctor of Psychology*. Andrews University. <https://doi.org/10.32597/dissertations/228/>
25. Charder, F.B. (1994). *Evaluating the codependency construct: Applying the Millon Clinical Multiaxial Inventory-II and the Spann-Fischer codependency scale to individuals in group treatment self-identified as codependent: Extended abstr. diss. Doctor of Psychology*. Adler School of Professional Psychology. URL: <https://www.proquest.com/openview/567629ca35d9d1276e2dd5a530dfb61c/> (viewed 15.11.2025).
26. Collins, B.G. (1993). Reconstruing codependency using self-in-relation theory: A feminist perspective. *Social Work*, 38(4), 470—476. <https://doi.org/10.1093/sw/38.4.470>
27. Costa, P.T., McCrae, R.R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment*, 4(1), 5—13. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.4.1.5>
28. Dear, G.E., Roberts, C., Lange, L. (2004). Defining codependency: A thematic analysis of published definitions. In S. Shohov (Ed.), *Advances in Psychology, Volume 34* (pp. 189—205). New York: Nova Science Publishers.
29. Debast, I., van Alphen, S.P., Rossi, G., Tummers, J.H., Bolwerk, N., Derksen, J.J., Rosowsky, E. (2014). Personality traits and personality disorders in late middle and old age: Do they remain stable? A literature review. *Clinical Gerontologist*, 37(3), 253—271. <https://doi.org/10.1080/07317115.2014.885917>
30. Gotham, H.J., Sher, K.J. (1996). Do codependent traits involve more than basic dimensions of personality and psychopathology? *Journal of Studies on Alcohol*, 57(1), 34—39. <https://doi.org/10.15288/jsa.1996.57.34>
31. Happ, Z., Bodó-Varga, Z., Bandi, S.A., Kiss, E.C., Nagy, L., Csókási, K. (2023). How codependency affects dyadic coping, relationship perception and life satisfaction. *Current Psychology*, 42(18), 15688—15695. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02875-9>
32. Hoenigmann-Lion, N.M., Whitehead, G.I. (2007). The relationship between codependency and borderline and dependent personality traits. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24(4), 55—77. https://doi.org/10.1300/J020v24n04_05
33. Hughes-Hammer, C., Martsolf, D.S., Zeller, R.A. (1998). Development and testing of the codependency assessment tool. *Archives of Psychiatric Nursing*, 12(5), 26—272. [https://doi.org/10.1016/s0883-9417\(98\)80036-8](https://doi.org/10.1016/s0883-9417(98)80036-8)
34. Irwin, H.J. (1995). Codependence, narcissism, and childhood trauma. *Journal of Clinical Psychology*, 51(5), 658—665. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199509\)51:5%3C658::aid-jclp2270510511%3E3.0.co;2-n](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199509)51:5%3C658::aid-jclp2270510511%3E3.0.co;2-n)
35. Klein, M. (2013). Notes on some schizoid mechanisms 3. In: *Projective Identification* (pp. 19—46). Routledge.
36. McCrae, R.R., Costa Jr, P.T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54(2), 385—404. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1986.tb00401.x>

37. Okazaki, N., Fujita, S., Suzuki, K., Niimi, Y., Mizutani, Y., Kohno, H. (1994). Comparative study of health problems between wives of alcoholics and control wives. *Arukoru kenkyu to yakubutsu izon = Japanese Journal of Alcohol Studies & Drug Dependence*, 29(1), 23—30.
38. Panaghi, L., Ahmadabadi, Z., Khosravi, N., Sadeghi, M.S., Madanipour, A. (2016). Living with addicted men and codependency: The moderating effect of personality traits. *Addiction & Health*, 8(2), 98—106.
39. Prest, L.A., Protinsky, H. (1993). Family systems theory: A unifying framework for codependence. *American Journal of Family Therapy*, 21(4), 352—360. <https://doi.org/10.1080/01926189308251005>
40. Scaturro, D.J., Hayes, T., Sagula, D., Walter, T. (2000). The concept of codependency and its context within family systems theory. *Family Therapy*, 27(2), 87—96.
41. Sharp, C., Clark, L.A., Balzen, K.M., Widiger, T., Stepp, S., Zimmerman, M., Krueger, R.F. (2025). The validity, reliability and clinical utility of the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders (AMPD) according to DSM-5 revision criteria. *World Psychiatry*, 24(3), 319—340. <https://doi.org/10.1002/wps.21339>
42. Stafford, L.L. (2001). Is codependency a meaningful concept? *Issues in Mental Health Nursing*, 22(3), 273—286. <https://doi.org/10.1080/01612840121607>
43. Tickle, J.J., Heatherton, T.F., Wittenberg, L.G. (2001). Can personality change? In: W.J. Livesley (Ed.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment* (pp. 242—258). New York: Guilford Press. <https://doi.org/10.7748/mhp.5.3.24.s22>
44. Troise, F.P. (1994). An overview of the historical and empirical antecedents in the development of the codependency concept. *Journal of Couples Therapy*, 4(1-2), 89—104. https://doi.org/10.1300/J036v04n01_07
45. Wakefield, J.C. (2013). DSM-5 and the general definition of personality disorder. *Clinical Social Work Journal*, 41(2), 168—183. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0402-5>
46. Warner, M.B., Morey, L.C., Finch, J.F., Gunderson, J.G., Skodol, A.E., Sanislow, C.A., Shea, M.T., McGlashan, T.H., Grilo, C.M. (2004). The longitudinal relationship of personality traits and disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(2), 217—227. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.113.2.217>
47. Watson, D., Hubbard, B. (1996). Adaptational style and dispositional structure: Coping in the context of the Five-Factor model. *Journal of Personality*, 64(4), 737—774. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00943.x>
48. Wegscheider-Cruse, S. (1990). Co-dependency and dysfunctional family systems. In: R.C. Engs (Ed.), *Women: Alcohol and other drugs* (pp. 157—163). Kendall/Hunt Publishing Company. https://doi.org/10.1300/J023v01n01_04
49. Wells, M., Glickauf-Hughes, C., Brass, K. (1998). The relationship of co-dependency to enduring personality characteristics. *Journal of College Student Psychotherapy*, 12(3), 25—38. https://doi.org/10.1300/j035v12n03_03

Информация об авторах

Оксана Ивановна Миронова, доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии и развития человеческого капитала, факультет социальных наук и массовых коммуникаций, Федеральное государственное образовательное бюджетное учреждение высшего образования «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»,

Миронова О.И., Ковалевская Е.А. (2026)
Подходы к изучению развития
созависимости у членов семьи
Психология и право, 16(1), 266—285.

Mironova O.I., Kovalevskaia E.A. (2026)
Approaches to studying the development
of codependency in family members
Psychology and Law, 16(1), 266—285.

Москва, Российская Федерация, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4822-5877>, e-mail: mironova_oksana@mail.ru

Екатерина Александровна Ковалевская, независимый исследователь, Хайфа, Израиль, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6532-4556>, e-mail: ekovalevskaya0@gmail.com

Information about the authors

Oksana I. Mironova, Doctor of Science (Psychology), Docent, Professor of the Department of Psychology and Human Capital Development, Faculty of Social Sciences and Mass Communications, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4822-5877>, e-mail: mironova_oksana@mail.ru

Ekaterina A. Kovalevskaia, Independent Researcher, Haifa, Israel, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6532-4556>, e-mail: ekovalevskaya0@gmail.com

Вклад авторов

Миронова О.И. — общее руководство и разработка концепции публикации, участие в подготовке текста статьи.

Ковалевская Е.А. — разработка идеи представленной работы, проведение исследования и подготовка текста статьи.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the authors

Oksana I. Mironova — general supervision and development of the publication concept, participation in the preparation of the article text.

Ekaterina A. Kovalevskaia — development of the idea for the presented work, conducting the research, and preparation of the article text.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Поступила в редакцию 21.12.2025
Поступила после рецензирования 26.01.2026
Принята к публикации 16.02.2026
Опубликована 30.03.2026

Received 2025.12.25
Revised 2026.01.26
Accepted 2026.02.16
Published 2026.03.30