



СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАВИСИМЫХ И СОЗАВИСИМЫХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ПРИ АДДИКТИВНОМ ПОВЕДЕНИИ ПОДРОСТКОВ

Клычева Мархабо Абдурахмановна

Бухарский международный университет

Факультет психологии и иностранных языков

Электронная почта: Klycevamarhabo@gmail.com

Контакты: +998905120220

Аннотация: В статье представлены результаты теоретических и эмпирических исследований характеристик основных структурных составляющих личности созависимых матерей наркоманов. Показано, что созависимость имеет несколько составляющих: когнитивную, личностную, эмоциональную и поведенческую. В статье представлены результаты эмпирического исследования матерей подростков, вызывающих привыкание) на базе. Использовались соответствующие диагностические средства: тест для определения уровня взаимозависимости (Б. Уайнхолд и Дж. Уайнхолд); диагностика эмоционального интеллекта (Н. Холл); тест-анкета по самооценке (В. В. Столин, С. Р. Пантелеев); методология «Индекс образа жизни» (Р. Плутчик, Г. Келлерман, Х. Р. Конте); методология «Склонность к поведению жертвы» (О. О. Андронникова).

Ключевые слова: созависимость, зависимое поведение, дисфункциональная система, возрастные особенности, аддиктивное поведение, пубертат, общая психология, клиническая психология, эмоциональная неустойчивость, действия аддикта, перфекционизм, девиантное поведение, детско-родительские отношения, виктимность, реабилитация аддиктов и созависимых с ними, групповая психотерапия, самоотношение, эмоциональный интеллект

Abstract. The article presents the results of theoretical and empirical studies of the characteristics of the main structural components of the personality of codependent mothers of drug addicts. It is shown that codependency has several components: cognitive, personal, emotional and behavioral. Appropriate diagnostic tools were used: test to determine the level of codependency (B. Winehold and J. Winehold); diagnostics of emotional intelligence (N. Hall); self-attitude test questionnaire (V. V. Stolin, S. R. Panteleev); methodology “Index of life style” (R. Plutchik, G. Kellerman, H. R. Conte); methodology “Tendency to victim behavior” (O. O. Andronnikova)



Keywords: *codependency, dependent behavior, dysfunctional system, age characteristics, addictive behavior, puberty, general psychology, clinical psychology, emotional instability, addict actions, perfectionism, deviant behavior, child-parent relations, victimhood, rehabilitation of addicts and codependents with them, group psychotherapy, self-relationship, emotional intelligence*

Когда речь идет о зависимостях, почти всегда начинаем думать о наркотиках и алкоголе. Однако зависимости охватывают не только вещества, но и поведение.

Зависимость от поведения и веществ обычно характеризуется: дисфункциональной эмоциональной реакцией, нарушением контроля поведения, тоской или беспокойством по поводу поведения или вещества, неспособностью воздерживаться от поведения или содержания, снижением узнаваемости серьезных проблем в результате зависимости. При рассмотрении самых распространенных зависимостей, которые можно встретить у подростков анорексия, булимия, членовредительство, зависимость от азартных игр, алкоголизм, наркомания. Зависимость у молодежи имеет очень много факторов и последствий, которые мы с вами рассмотрим в этой статье. Остановимся всё таки на более распространенной и страшной для зависимого и его членов семьи зависимости, которая вошла в число заболеваний. Болезнью мы эту зависимость называем неспроста. Она имеет настолько много последствий, что зависимому придется пройти обследование у нескольких врачей, по разным специальностям.

Зависимый автоматически становится пациентом гастроэнтеролога, так как он будет наблюдать у себя проблемы желудочно-кишечного тракта: изменения аппетита, рвота, изменения в дефекации. боль в животе, тошнота.

Врача иммунолога, инфекциониста, так как будет наблюдаться повышенная уязвимость инфекционных заболеваний.

Пациентом невропатолога, так как будут наблюдаться церебральные изменения: нарушения внимания, концентрации внимания, снижение успеваемости, повышенный риск развития дегенеративных заболеваний.

Сердечно-сосудистые заболевания, из-за которых придется быть завсегдаем кардиолога: повышается риск развития ишемической болезни сердца, сосудистых спазмов, нарушений сердечного ритма и высокого кровяного давления.

И кроме этого, невозможно в этом состоянии избежать и социальные проблемы: плохие семейные и трудовые отношения, юридические проблемы, экономические. И встретиться лицом к лицу с этими



проблемами, которые описаны выше, «поможет» подростку дверь с надписью «наркомания», в которую он осознанно или неосознанно поспешил войти. И дверь эта - путь длиною в жизнь. Самое страшное - это то, что эта болезнь в народе считается «неизлечимой». От нее нет таблеток, уколов, пилюль. Она внутри самого человека. Сложный мозговой процесс, не дающий забыть об этом никогда. Прежде всего, это болезнь мозга и разума. Болезнь тех, кто не знает, как отказать себе, как сказать себе любимому «НЕТ»! Цена этой слабости - собственное будущее, то, о котором думал каждый из тех, кто начал употреблять. То будущее, где есть место для него.

Наркомания (от греч. *nark* – оцепенение, *mania* – безумие, страсть) – заболевание, выражающееся в физической и/или психической зависимости потребителя от наркотиков, постепенно приводящей к разрушению его организма. Необходимо различать понятия «потребление наркотиков», «наркомания» и «наркотизм». Потребление наркотических средств в принципе аналогично потреблению алкоголя и табака: все эти вещества относят к «вредным благам», поскольку они дают потребителю субъективное ощущение удовольствия, но в то же время наносят его организму вред. Наркопотребление может происходить не только «ради наслаждения», но быть рекомендованным врачом в качестве лекарственного средства - болеутоляющее, снотворное, психостимулятор. Если потребление наркотиков происходит регулярно, то в организме потребителя происходят изменения, в результате которых постепенно формируется физическая и/или психическая зависимость от наркотиков. У зависимого подростка наблюдаются:

- Резкие перепады настроения в короткий промежуток времени, раздражительность, скрытность, враждебность, замкнутость, угрюмость, подавленность, беспокойство.

- Потребность в немедленном удовлетворении своих желаний, отказ обсуждать с родителями свои проблемы, всевозрастающая изоляция от семьи, нежелание знакомить своих новых друзей с родителями.

- Все большее охлаждение к прежним друзьям, новые знакомства, тяга к тем, кто намного старше, имеет странности в поведении, к наркоманам.

- Равнодушие к учебе, спорту, прежним увлечениям, появление у детей чувства ущербности, комплекса неполноценности, нарастание социальной изоляции.

- Отрицание того, что наркотики могут приносить вред, лживость, постоянные опоздания в школу и поздние возвращения домой, потеря чувства времени, усиливающаяся импульсивность.

У зависимых подростков изменяются привычки, образ их жизни:



- Необъяснимые отлучки из дома, неспособность даже приблизительно определить время своего отсутствия, игнорирование семейных праздников, ухудшение успеваемости, сонливость на уроках.

- Неожиданный рост аппетита, как и его потеря, страстная потребность в сладком., изменения в режиме сна и бодрствования: человек спит днем и бодрствует ночью.

- Кражи и распродажи домашнего имущества, вымогательство денег, обильное употребление в речи сленга и терминов, непонятных взрослым, частое проветривание своей комнаты, использование благовоний, освежителей, духов, дезодорантов для устранения наркотических запахов

Наблюдаются резкий фон изменений в физическом состоянии, в организме подростка происходят необъяснимые изменения, такие как

- Потеря веса. Утомляемость, частые простуды, грипп, желудочные боли и судороги.

- Утренняя слабость на фоне вечерней активности, бессвязная, невнятная или быстрая, торопливая речь, обмороки, потеря сознания.

- Воспаленные, налитые кровью, отекающие или «стеклянные» глаза., расширенные или суженные зрачки, недостаточная подвижность глаз, нарывы и болячки вокруг ноздрей, чихание. сухость во рту, кашель, следы укусов на теле, постоянное использование одежды с длинными рукавами.

- Бесцветные пальцы, повышенная потливость холодная липкая кожа, повышенная нервозность, гиперактивность, головокружения, пренебрежение личной гигиеной.

И самое худшее, родители перестают узнавать своего ребенка, причем признание его аффективных расстройств для них недопустимо. Сигналами опасности, которые часто родители упускают из виду являются специфические находки:

- Порошок, упакованный в маленькие бумажные свертки. упакованные в целлофан кусочки темно-коричневой массы, зеленоватый порошок растительного происхождения (чаще всего упакованный в спичечные коробки. Чайные, столовые ложки со следами подогревания на открытом огне.

- Наличие в карманах или дома лекарственных препаратов (снотворные, успокаивающие средства) в таблетках и ампулах, шприцы и упаковки от них, разноцветные таблетки с выдавленными на поверхности символами.

Ни для кого из нас не является секретом, что родители всегда испытывают сильную эмоциональную зависимость от своих детей, что может проявляться в чрезмерном контроле, стремлении спасти ребенка от проблем и постоянном переживании за него. Этот фактор и подталкивает родителей



на созависимые отношения. Созависимые родители проявляют в себе чрезмерную заботу и контроль, не способность видеть свои собственные потребности, переживание за ребенка, невозможность признать свои ошибки, склонность к жертвенности:

И как мы успели понаблюдать в своих исследованиях, это очень влияет на поведение подростка, превращая его в инфантильную личность с диссоциальными расстройствами, которая неспособна быть самостоятельным, отличается потерей уверенности в себе, постоянным поиском одобрения, усилением зависимости. Чрезмерная забота и контроль со стороны созависимых личностей в лице родителей и близких усиливает зависимость подростка от родителей и делает его более уязвимым для негативного влияния.

Тема созависимости в научной литературе ярко отражается в различных литературах, Точки зрения представителей науки в определении данного понятия различны, их великое множество. В рамках современных традиций исследований накоплен богатый опыт анализа взаимоотношений в семьях, в которых подростки имеют химическую зависимость. В исследовательском фокусе появился новый термин под названием «созависимость» Но несмотря на это ученые пришли к мнению, что единой концепции по этому поводу не существует. Наверно именно поэтому, созависимость еще не признана заболеванием, хотя в ее проявлениях можно отследить различную симптоматику: высокий уровень тревоги, с которым человек пытается справиться через слияние со значимым другим, низкая самооценка, деградация ценностно-смысловой сферы, уход от реальности в мир иллюзий. Очень сложно провести грань между зависимыми и созависимыми отношениями. у близких людей зависимого от химических веществ человека проявляется многоступенчатая конструкция из психопатологических расстройств, которая постепенно приводит не только к психическим, но и физическим проблемам со здоровьем, оказывает влияние на проявление патологических форм поведения. Созависимые полностью погружаются в проблему, испытывают психологическую, социальную, физическую зависимость от употребляющего. Чаще всего созависимостью страдают женщины: жены, матери, сестры. Они часто проживают совместно с предметом своей патологической проблемы и состоят в близких отношениях. Это оказывает влияние на течение болезненного процесса.

Созависимость – это сложная психологическая проблема, которая возникает в семьях, где один из членов семьи страдает аддиктивным поведением, например, алкогольной или наркотической зависимостью, либо зависимостью от игровых автоматов. Члены семьи, которые переживают это



деструктивное поведение вместе находятся в созависимых отношениях с зависимой личностью, и часто испытывают сильное беспокойство, тревожность, чувство вины, и склонны к крайностям в своих реакциях, отказываются от собственных интересов и начинают жить жизнью зависимой личности, испытывая беспокойство за его жизнь, но при этом, будучи созависимыми они избегают прямого общения с аддиктивным членом семьи. Описание характеристик и динамики развития проблемы созависимости были выборочно отражены в разных научных работах до того, как этот феномен получил свое название. В начале, этим термином называли совместную жизнь или близкие отношения с зависимым человеком. Потом, в научной среде стали рассматривать этот феномен в более широком смысле – оно стало ассоциироваться также с совместной жизнью или близкими отношениями с любым дисфункциональным человеком. В дальнейшем, в исследованиях впервые появились описания состояний, которые могли бы быть названы созависимостью. Однако даже сейчас тема созависимости получает слабое освещение. Присутствует потребность в дополнительных исследованиях проблемы созависимости, связанных с трансформацией коммуникативной сферы и исследованием причин формирования созависимости (Артемцева, Н. Г. (2017). Феномен созависимости. Общее, типологическое, индивидуальное. М.: Когито-центр. 2017).

Созависимость является очень похожим на зависимость состоянием. Однако, есть два очень важных момента, которые отличают созависимость от зависимости: первая - зависимость может быть осознана без помощи специалистов, созависимость - неосознаваемое состояние и локус проблемы находится во внеи- в значимом другом зависимом. Вот это наличие в жизни или в родительской семье значимого другого с какой-то зависимостью и есть вторая особенность созависимости. То есть в семье есть кто-то очень важный, который имеет химическую зависимость и все его окружение становится созависимыми. Чаще всего созависимый член семьи, зная о своей «болезни» принимает решение по каким то субъективным причинам принимает решение жить именно так, и этим ставит на себе клеймо созависимости, Так реализуется защитная, адаптивная функция созависимости. Для созависимых свойственно непонимание того, кто они есть на самом деле и чего они хотят. В течение своей жизни они продолжают нуждаться в оценке и одобрении своих действий со стороны других людей и не имеют сил и возможностей для выхода из отношений, которые их унижают.

Адаптивная функция созависимости заключается в том, что она позволяет созависимому человеку чувствовать себя защищенным и контролирующим ситуацию, особенно в отношениях с человеком,



страдающим зависимостью. Она дает иллюзию значимости и контроля над жизнью зависимого, что может временно облегчить эмоциональное состояние созависимого. Ниже приведены несколько аспектов адаптивной функции созависимости, которые могут временно приносить облегчение, но при этом они обладают разрушительной силой на долгосрочной основе, что и мешает созависимому человеку строить здоровые отношения и заботиться о своем благополучии. Итак это:

- Иллюзия контроля: Созависимый человек может пытаться контролировать действия и поведение зависимого, что дает ему чувство власти и контроля над ситуацией, хоть и иллюзорное.

- Защита от одиночества: Созависимый может оставаться в отношениях, даже если они разрушительны, чтобы не испытывать одиночество и чувство отверженности.

- Чувство значимости: Созависимый может получать чувство значимости и важности, помогая зависимому человеку, даже если это и не приносит ему реальной пользы. Но при этом наличие внутренней установки: «только я могу ему помочь» разрушают его изнутри, толкая его в омут терпимости

- Отказ от личных границ, где созависимый может игнорировать свои личные границы и потребности, чтобы удовлетворить нужды зависимого.

- Оправдание поведения: Созависимый может оправдывать свое поведение и действия, обвиняя зависимого во всех проблемах. В психологии этому можно дать объяснение при помощи двух синдромов – это синдром нытика и синдром жертвы.

"Синдром нытика" - это неформальное обозначение склонности к постоянному нытью, жалобам и негативному мышлению. Это состояние, при котором человек часто акцентирует внимание на проблемах, не замечая положительных сторон, и эмоционально реагирует на негативные события, что может негативно влиять на его окружение.

Синдром жертвы – это психологический феномен, при котором человек постоянно испытывает ощущение беспомощности и перекладывает ответственность за свои проблемы на окружающих. Он воспринимает себя как жертву негативных обстоятельств или действий других людей. При этом этими синдромами обладает и зависимая личность. Признаками этих синдромов являются: постоянные жалобы на жизнь, работу, обстоятельства, других людей, бесконечные оправдания и обвинение окружающих близких, негативное мышление, заикленность внимания на минусах, игнорирование плюсов, эмоциональная неустойчивость, которая отражается в быстрых перепадах настроения, склонности к печали и раздражению, зависимость от внимания, не признание и не предпринимание действий



для решения проблем. И если созависимый человек приходит к психологу с жалобой на жизнь, обвиняя значимого зависимого другого во всех своих бедах, специалисту придется работать в первую очередь над осознанием созависимости. А потом над принятием каких-то решений и взятием ответственности на себя за свою, а не другую, пусть и очень значимую для созависимого.

Несмотря на то, что к настоящему времени в психологической науке накоплен значительный опыт в исследовании созависимости, диагностики и коррекции данного феномена, научная дискуссия о его сущности продолжается до сих пор. Это объясняется сложностью рассматриваемого явления и его высокой вариабельностью, которая не до конца отрефлексирована. Психологический анализ девиантного, в том числе зависимого и созависимого поведения осуществляется в рамках теорий психоанализа (З. Фрейд, К. Хорни, Э. Фромм), социального научения (Р. Акерс, А. Бандура, А. Басс, Д. Зильманн), трансактного анализа (Э. Берн, С. Карпман), эволюционного подхода (Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд), системной семейной психологии (М. Боуэн), позитивистской концепции аномии Э. Дюркгейма, социокультурного подхода (Р. Мертон, У. Миллер, Л. Оулин, Т. Селлин), стигмы (Г. Беккер, К. Вайл, Н. Валерстайн, И. Гоффман, Э. Лемерт, Р. Портфельд, Э. Сатерленд, Т. Селлин, Ф. Танненбаум)

Ранее было показано, что созависимость - это не отдельное заболевание, а разновидность невротического внутриличностного конфликта, который проявляет себя в интеракции, и характеризуется потерей «самости» (Артемцева, 2012; 2017). Поскольку созависимый человек с одной стороны является манипулируемым, а с другой - пытается сам манипулировать другим человеком, то представляется правомерным говорить о психологических защитах, к которым он прибегает. Под манипуляцией в данном случае понимается «вид психологического воздействия, используемый для достижения одностороннего выигрыша посредством скрытого побуждения другого к совершенно определенным действиям» (Доценко Е.Л. Механизмы психологических защит от манипулятивного воздействия 1994, с.6)

Нестабильная политическая и экономическая обстановка в стране может способствовать росту употребления алкоголя и наркотиков как способа справиться со стрессом и неуверенностью в будущем. В научную литературу понятие химической зависимости впервые ввел Ц.П.Короленко в 1990 году. Существенное влияние на первые работы этого автора оказали зарубежные ученые (в частности, В. Миллер), которые понимали под зависимым поведением систематическое злоупотребление человеком одним или несколькими веществами, изменяющими психическое состояние, без



признаков физической зависимости. Такие вещества назывались «психоактивными» и включали в себя химические и фармакологические средства, которые при потреблении воздействуют на психические процессы, например, когнитивную или аффективную сферу.

В дальнейшем Ц.П. Короленко выделил ряд признаков химической зависимости, к которым относятся следующие:

- Потеря контроля над количеством употребленного вещества, будь то алкоголь, наркотик или другое вещество.

- Провалы в памяти, состояние временной амнезии. Как отмечает автор, этот признак характерен для большинства химически зависимых людей.

- Наличие физических страданий, следствием которых выступает продолжение употребления веществ, разрушающих человека, причем осознанное.

- Феномен отрицания. Он выражается в отрицании зависимым человеком своего недуга.

Химическая зависимость влечет за собой серьезные нарушения в различных сферах жизни. Биологические, психологические, социальные факторы активно влияющие на формирование и развитие химической зависимости у человека вызывают не только разрушение личности, но и разрушают жизнь человека в целом. Давайте остановимся на каждом из факторов.

- Биологическим фактором является то, что в настоящее время существует предположение, что химическая зависимость наследуется, то есть передается генетически. На сегодня это всего лишь гипотеза, требующая более углубленного изучения: не во всех семьях лиц, употребляющих химические вещества, таковыми становятся и дети, однако, они попадают в группу риска. Генетическая предрасположенность играет роль в развитии химической зависимости, но не является единственным фактором. Исследования показали, что в 60% случаев зависимое поведение наблюдается у людей, чьи родственники страдают от патологической зависимости, что указывает на генетическую компоненту. Однако, социальные и психологические факторы также оказывают значительное влияние на развитие зависимости.

- Психологическим фактором являются тяжелые депрессивные ситуации, фрустрация и другие стрессовые ситуации зачастую выступают причинами, по которым человек начинает употреблять наркотики и алкоголь. В кризисные моменты своей жизни человек остается один на один со своими мыслями и желаниями. В стрессовых ситуациях, будь то развод, потеря работы или проблемы с окружающими людьми, у человека может



произойти эмоциональный срыв, и тогда внутренняя опустошенность может стать невыносимым испытанием. Зависимость в этом случае становится чем-то, позволяющим восстанавливать баланс сил, на какое-то время уйти от реальности в мир иллюзий. Личностные качества, такие как моральная незрелость, склонность к девиантному поведению, также могут повышать риск развития зависимости. Психологическая зависимость, с другой стороны, связана с психологическими факторами, такими как эмоциональная потребность или желание достичь психического комфорта посредством употребления вещества. Признаками психологической зависимости зависимых и созависимых личностей являются навязчивое влечение, нарушение контроля над дозировкой и частотой приема, абстинентный синдром, физическое и психическое ухудшение, снижение социальной адаптации. У лиц с химической зависимостью 36,67% (показатели выше нормы) и 23,34% у людей без зависимости. Данный тип психологической защиты успешно используется, как наиболее совершенная психологическая защита, по сравнению с другими, которые не справляются с сильными инстинктивными реакциями.

- Социальный фактор может сыграть существенную роль в формировании и развитии у человека зависимости от употребления ПАВ. Социальными факторами мы называем такие факторы, как проблемы в семье, отсутствие понимания в коллективе, смерть близкого человека, детские эмоциональные травмы, нестабильная обстановка в стране и финансовые трудности, играют значительную роль в развитии химической зависимости, особенно в отношении алкоголизма и наркомании. Исследования показывают, что зависимость часто возникает у тех, чьи родственники страдают от патологического пристрастия к веществам, а также у молодых людей, подверженных стрессовым ситуациям и отсутствию поддержки.

Неблагоприятная семейная среда, конфликтные ситуации, отсутствие эмоциональной поддержки, низкая самооценка и стресс могут повысить риск развития химической зависимости. Молодые люди, особенно школьники и студенты, являются наиболее уязвимой категорией, подверженной воздействию социальных факторов, таких как давление группы сверстников и доступ к наркотикам. Семейные проблемы, в том числе алкоголизм или наркомания в семье, могут стать фактором риска для развития зависимого поведения у детей и подростков

Созависимые отношения встречаются чаще, чем люди думают, и их статистика довольно впечатляющая. По разным данным, от 70 до 98% людей могут проявлять признаки созависимости. По мнению экспертов, до 90% американцев демонстрируют некоторые признаки созависимости, хотя



это не всегда приводит к полномасштабным созависимым отношениям. Некоторые источники утверждают, что до 80% людей ведут созависимый образ жизни. По опроснику Р. Гиршфильда, у 45% подростков выявлена высокая склонность к созависимости, что подчеркивает распространенность этой проблемы. Опыт раннего детства, травмирующие события и хронический стресс могут быть причиной развития созависимости, как и низкая самооценка. Как утверждает Аусбургер, люди, испытывающие трудности в установлении здоровых границ и имеющие низкую самооценку, могут искать подтверждение в других людях, что может привести к созависимости. Созависимость не зависит от гендерной принадлежности. Созависимые люди используют внешнюю систему отсчёта, сосредотачивают своё внимание на том, что делает и чего не делает их партнёр

Наркомания — это проблема личного выбора каждого человека. Выбор — принимать или не принимать наркотик? Лучшая защита от того, чтобы не стать наркоманом — это отказ от первой пробы наркотика.

ЛИТЕРАТУРА:

1. (Артемцева, Н. Г. (2017). Феномен созависимости. Общее, типологическое, индивидуальное. М.: Когито-центр. 2017).
2. Бажора Ю.И. Клинические проблемы фармакогенетики // Вісник психіатрії та психофармакотерапії, 2003. – № 1(3). – С. 82-87.
3. Галеева А.Р., Юрьев Е.Б., Валинурова И.Р., Хуснутдинова Э.К. Анализ полиморфизма гена 2A рецептора серотонина у больных с острым алкогольным психозом разной этнической принадлежности // Журн. неврологии и психиатрии,
4. Гильбурд О.А. Духовный смысл русского алкоголизма // Журн. «Кабинет», т 1994. – № 7. – С. 91-102.
5. Гильбурд О.А. Избранные очерки эволюционной психиатрии. – Сургут: РИИЦ «Нефть Приобья», 2000. – С. 109-128.
6. Гильбурд О.А. Наркотическая зависимость в контексте эволюционной биологии // Сб. научн. трудов. Вып. 12. Естественные науки / Сургутский гос. университет,
7. Гребенюк А.А., Пасечников А.Ю., Тузов В.В., Егоров В.И. Наркомании начала XXI века. – Симферополь,
8. Жолдакова З.И. Механизмы процессов биоактивации чужеродных химических веществ под действием ферментных систем организма Вестник РАМН, 2002.
9. Иванов Вяч. И. Дионис и прадионисийство. – Баку, 1923. – 309 с.



10. Итс Р. Шёпот Земли и молчание Неба. – М.: Изд-во полит. лит-ры, 1990.
11. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека. – М.: Наука,
12. Клинков В.Н. Обряды инициации и эволюция подростковой психопатологии
13. Сокольская Т. И., Черенёва Е. А. Черты личности женщин, имеющих деструктивную привязанность в романтических отношениях // Наука и социум. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – 2019. – С. 80–83.
14. Семенчук О. В. Семья: этапы развития и формирования. Демографический аспект // Вестник Самарского государственного экономического университета
15. Султанова И. В., Сафонова С. В. Особенности личных границ у женщин, находящихся в созависимых отношениях