

УДК 159.99

DOI: 10.26140/anip-2021-1003-0085

ОПЫТ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ РОДСТВЕННИКОВ С БЛИЗКИМИ, ИМЕЮЩИМИ ХИМИЧЕСКУЮ ЗАВИСИМОСТЬ И НАХОДЯЩИМИСЯ НА РЕАБИЛИТАЦИИ: КАЧЕСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

© Автор(ы) 2021

SPIN: 8589-3885

AuthorID: 1101095

ORCID: 0000-0002-4008-6940

КЛИМАК Александр Валентинович, медицинский психолог

Архангельская клиническая психиатрическая больница

(163530, Россия, Архангельская область, Приморский район, п. Талаги, 31, e-mail: alex.klimak@yandex.ru)

SPIN: 2167-7550

AuthorID: 494113

ORCID: 0000-0002-8733-9052

ХАРЬКОВА Ольга Александровна, кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии

Северный государственный медицинский университет

(163000, Россия, Архангельск, пр. Троицкий, 51, e-mail: harkovaolga@yandex.ru)

SPIN: 2104-4910

AuthorID: 912201

ЕРЕМЕЕВА Анна Александровна, кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по межведомственному взаимодействию

Архангельская клиническая психиатрическая больница

(163530, Россия, Архангельская область, Приморский район, п. Талаги, 31, e-mail: annet708@yandex.ru)

АЛЕШИНА Екатерина Юрьевна, социальный работник

Архангельская клиническая психиатрическая больница

(163530, Россия, Архангельская область, Приморский район, п. Талаги, 31)

Аннотация. Зависимость от психоактивных веществ (химическая зависимость) определяется, как «комплекс физиологических, поведенческих и когнитивных явлений, при которых употребление психоактивного вещества или класса психоактивных веществ начинает занимать более важное место в системе ценностей человека, чем другие формы поведения, которые ранее были более значимыми для него» [1]. Эффективным фактором в лечении химической зависимости является среда, то есть родные и близкие, которые окружают больного человека. Однако часто этим людям также необходима реабилитация, чтобы знать, что делать, как себя вести, чтобы вновь не допустить употребление психоактивных веществ их родственниками. Целью данной работы явилось описание изменений взаимоотношений родственников с близкими, имеющими химическую зависимость, до и во время реабилитации. Данное исследование – качественное, с применением полуструктурированного интервью и контент-анализа. Участниками исследования явились родственники (матери), которые имели химически зависимого близкого (сыновей). В ходе изучения опыта взаимоотношений родственников с близкими, которые имеют химическую зависимость, в период их употребления, были получены категории «поиск близкими информации о ситуации», «действия близких в рамках ситуации», «действия химически зависимых в отношении близких людей», «поиск помощи зависимыми у близких», «проблемы в семье химически зависимых», «контроль за употреблением со стороны родственников химически зависимых» и «установление границ с химически зависимым». В ходе прохождения реабилитации по программе «12 шагов» ситуация изменилась и опыт складывался из «принятия близкими зависимости как болезни», «существенных изменений отношений с химически зависимым на этапе реабилитации», «помощи близкими в период реабилитации», «расширения границ с химически зависимыми в период реабилитации», «действий близкими при возможном срыве химически зависимых», «отношения родственников с другими людьми», «совместных планов родственников и химически зависимых на будущее», а также «трансформации жизни родственников близких, страдающих химической зависимостью».

Ключевые слова: взаимоотношения, химическая зависимость, реабилитация, программа «12 шагов», качественное исследование, интервью, контент-анализ, созависимость, семья, наркомания, алкоголизм.

RELATIONSHIP EXPERIENCE OF RELATIVES WITH CHEMICALLY DEPENDENT RELATIVES WHO ARE ON A REHABILITATION COURSE: A QUALITATIVE STUDY

© The Author(s) 2021

KLIMAK Alexander Valentinovich, medical psychologist

Arkhangelsk Clinical Psychiatric Hospital

(163530, Russia, Arkhangelsk region, Primorskiy district, Talagi, 31 e-mail: alex.klimak@yandex.ru)

KHARKOVA Olga Alexandrovna, PhD (Psychology), Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology
Northern State Medical University

(163000, Russia, Arkhangelsk, Troitsky prospect, 51, e-mail: harkovaolga@yandex.ru)

EREMEEVA Anna Alexandrovna, PhD (Medicine), Deputy Chief Physician for Interdepartmental Interaction

Arkhangelsk Clinical Psychiatric Hospital

(163530, Russia, Arkhangelsk region, Primorskiy district, Talagi, 31 e-mail: annet708@yandex.ru)

ALESHINA Ekaterina Yuryevna, social worker

Arkhangelsk Clinical Psychiatric Hospital

(163530, Russia, Arkhangelsk region, Primorskiy district, Talagi, 31)

Abstract. Dependence on psychoactive substances (chemical dependence) is defined as “a complex of physiological, behavioral and cognitive phenomena in which the use of a psychoactive substance or class of psychoactive substances begins to occupy a more important place in a person’s value system than other forms of behavior that were previously more significant for him” [1]. An effective factor in the treatment of chemical dependence is the environment, that is, relatives and friends that surround the sick person. However, often these people also need rehabilitation in order to know what to do, how to behave, and again to prevent the use of psychoactive substances by their relatives. The purpose of this work was to describe the changes in the relationship of relatives with loved ones with chemical dependence, before and during rehabilitation and content analysis. The participants in the study were relatives (mothers) who had a chemically dependent close

(sons). In the course of studying the experience of the relationship of relatives who have a chemical dependence during their use, the categories “search for close information about the situation”, “actions of relatives within the situation”, “actions of chemically dependent in relation to close people”, “search for help for addicts” were obtained loved ones”, “problems in the family of chemically dependent”, “control over the use of chemically dependent relatives” and “establishing boundaries with the chemically dependent”. During the course of rehabilitation under the 12-step program, the situation changed and the experience consisted of “taking relatives as addicted as a disease,” “significant changes in relationships with the chemically dependent at the rehabilitation stage,” “helping relatives during the rehabilitation period”, “expanding the boundaries with chemically dependent during the rehabilitation period”, “actions close to a possible breakdown of chemically dependent”, “relations of relatives with other people”, “joint plans of relatives and chemically dependent for the future”, as well as “the transformation of the lives of relatives of loved ones suffering from chemical dependence”.

Keywords: relationships, chemical dependence, rehabilitation, 12 steps program, qualitative research, interviews, content analysis, codependency, family, drug addiction, alcoholism.

ВВЕДЕНИЕ

Многими авторами описываются отношения между больным, страдающим от химической зависимости, и его родственниками, т.к. зависимость от психоактивных веществ затрагивает не только самих потребителей, но и всех людей в их социальном контексте, особенно их семью [2, 3, 4]. Жизнь таких семей сосредоточена на факте злоупотребления одного из членов семьи, что приводит к созависимости [2, 3, 5, 6, 7]. А созависимость, в свою очередь, относится к психологическим поведенческим проблемам, которые позволяют потребителям психоактивных веществ и членам их семей использовать взаимно деструктивные привычки и неадекватные стратегии выживания для поддержания чувства равновесия или гомеостаза [2, 8, 9, 10, 11]. К таким деструктивным привычкам относятся асоциальные поступки человека, употребляющего психоактивные вещества, проявление агрессии при нарушении привычной схемы употребления [12-16]. Также в многочисленных работах описывается, что созависимым членам семьи часто трудно устанавливать границы и отстаивать свои потребности из-за отсутствия эмоционального контроля и самообвинения [2, 17, 18, 19]. Но почти никто из них в своих трудах не описывает изменение этих отношений в период реабилитации. Именно изменения межличностных взаимоотношений в период реабилитации служат одним из критериев выздоровления, как человека, употребляющего психоактивные вещества, так и его созависимого родственника.

Ряд авторов отмечают, что работа в рамках программы «12 шагов» является одним из наиболее эффективных методов психотерапии зависимых и созависимых [20]. Но также стоит отметить, что эффективным фактором в лечении зависимости и созависимости является среда, т.е. семья зависимого человека [16]. И именно отношения с близкими родственниками могут привести, как к более быстрому процессу отказа от химических веществ в процессе реабилитации, так и к возможному рецидиву. Таким образом, целью работы явилось описание изменений взаимоотношений родственников с близкими, имеющими химическую зависимость, до и во время реабилитации.

Исходя из поставленной цели, нами было выдвинуто два исследовательских вопроса: (1) Каков опыт взаимоотношений родственников с близкими, которые имеют химическую зависимость, в период их употребления? и (2) Каков опыт взаимоотношений родственников с близкими, которые имеют химическую зависимость, в период реабилитации?

МЕТОДОЛОГИЯ

Для исследования были выбраны пять человек, у которых есть близкие, имеющие химическую зависимость, и которые находятся на курсе реабилитации по программе «12 шагов».

Все информанты являлись матерями, чьи сыновья страдали химической зависимостью. На момент исследования все сыновья находились на курсе реабилитации, а их матери посещали групповые занятия для созависимых родственников. Отбор проводился методом «типичных случаев» [21]. Метод «типичных случаев» заклю-

чается в том, что все информанты обладают типичным значением признака, гомогенны, в данном случае имеют химически зависимых родственников.

Методами сбора данных послужило полуструктурированное интервью. Перед интервью участники исследования заполняли карту информированного согласия, в которой говорилось о соблюдении конфиденциальности получаемой информации и об использовании полученного материала исключительно в научных целях. Кроме того, участники исследования знали о том, что они могут в любой момент прекратить участие в исследовании или не отвечать на какие-либо вопросы (о чем они были проинформированы в вышеуказанном согласии). Запись интервью велась на диктофон. Интервью проводилось в спокойной обстановке, в дневное время суток, в кабинете психолога. По времени интервью занимало от 75 до 90 минут.

Анализ данных осуществлялся в рамках индуктивного контент-анализа. Для анализа данных применялась программа OpenCode 4.03 [22, 23]. Критерием определения надежности и валидности в данном исследовании явилась аналитическая триангуляция. Дополнительным аналитиком выступила О.А. Харькова. Однако в ходе анализа данных противоречивых результатов между основным исследователем и аналитиком выявлено не было.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Единицы текста интервью были подвергнуты кодированию с последующей категоризацией в зависимости от исследовательского вопроса (таблицы 1-2).

Таблица 1 – Выжимки из интервью и категории, позволяющие ответить на исследовательский вопрос: «Каков опыт взаимоотношений родственников с близкими, которые имеют химическую зависимость, в период их употребления?»*

Категории	Выжимки из интервью
Поиск близкими информации о ситуации	- «я думала, что это баловство, не хотела принимать этого» - «я не знала, что это болезнь» - «я поняла, что ему нужен реабилитационный центр» - «знакомая посоветовала группу созависимых»
Действия близких в рамках ситуации	- «я ничего не предприняла» - «пошла в храм, причащалась, исповедовалась» - «работала с психологом на личных консультациях» - «стала посещать группы помощи родителей химически зависимых»
Действия химически зависимых в отношении близких людей	- «стал проявлять агрессию» - «он стал очень врать» - «начал деньги с карточки тянуть»
Поиск помощи зависимыми у близких	- «отведи меня на группу» - «мне нужны деньги» - «отвези меня в детокс» - «я употребляю, мне нужна помощь»
Проблемы в семье химически зависимых	- «мы ссорились» - «меня не интересовали другие дела» - «в тот момент взаимопонимание закончилось»

Контроль за употреблением со стороны родственников химически зависимых	- «я была поглощена его жизнью» - «я закрывала его дома» - «полный контроль» - «я брала шнур и избивала его»
Установление границ с химически зависимым	- «ты будешь жить отдельно» - «не давала ему денег» - «не разрешала употреблять дома» - «приходить домой до десяти» - «не приводить домой нетрезвых друзей» - «я больше не помогаю, не кормлю и не стираю»

*составлено авторами

Рассмотрим каждую категорию отдельно. Категория «Поиск близкими информации о ситуации». Говоря о данной категории, стоит отметить, что это одно из первых действий, что предпринимали родственники химически зависимых. Необходимо выделить, что у всех информантов первой реакцией на новость о химической зависимости своих близких было отрицание проблемы, сравнение зависимости с баловством, дурной привычкой, распушенностью, а также возрастными особенностями поведения. Информанты не понимали, что химическая зависимость – это болезнь (И-№2: «Я не знала, что это болезнь...»; И-№3: «...какова природа этой наркотической зависимости я не понимала»). Находясь в такой ситуации, родственники пытались найти информацию, что им делать, куда идти (И-№5: «Из тех знаний, что я получила на тот момент, я поняла, что ему нужен реабилитационный центр»).

Категория «Действия близких в рамках ситуации» описывает те непосредственные действия, которые предпринимали родственники, когда узнавали о химической зависимости своих близких. Чаще всего это было либо бездействие («время покажет»), либо обращение в храм, к психологам и, наконец, посещение группы помощи родителям химически зависимых (И-№2: «Психолог дал мне визитку группы помощи родителей химически зависимых. Я сходила на эту группу... Потом сходила еще раз. И стала посещать эти группы»).

При описании категории «Действия химически зависимых в отношении близких людей» отмечаются различные проявления асоциального поведения, агрессии, которые были направлены химически зависимыми по отношению к своим близким.

Категория «Поиск помощи зависимыми у близких» представляет ситуации, когда химически зависимые обращались за помощью к своим близким в период употребления (просили отвезти его на группу помощи химически зависимым или в специализированные учреждения для проведения детоксикационных мероприятий, а также денег на соответствующие нужды).

Важной стороной отношений являются «Проблемы в семье химически зависимых», т.е. это проблемы и конфликтные ситуации, возникающие между членами семьи химически зависимого родственника (И-№2: «Меня не интересовали другие дела, не интересовал другой сын, не интересовал муж... Стала забывать делать какие-то вещи, потому что я была поглощена им [химически зависимым]»). Более того, с появлением химически зависимого в семье закончились и взаимопонимания в семье.

Описывая опыт взаимоотношения родственников с близкими, которые имеют химическую зависимость, в период употребления, также стоит акцентировать внимание на категории «Контроль за употреблением со стороны родственников». Информанты рассказывали о том, что они полностью были поглощены жизнью своих сыновей, проверяли телефон и контакты в телефоне, пытались запереть дома, а порой и применяли физическую силу к химически зависимому (И-№4: «У меня было такое чувство злости. Я просто брала шнур и избивала его шнуром»).

Важным этапом в отношениях с близкими, имеющими химическую зависимость, в период употребления является установление границ с химически зависимыми. Так, информанты в качестве «границ» выбирали раз-

дельное проживание, отказ в выдаче денежных средств, условие не приводить домой «со-употребителей и не употреблять дома»; а также условие приходить домой в определенное время.

Далее рассмотрим категории и выжимки из интервью, позволяющие ответить на второй исследовательский вопрос: «Каков опыт взаимоотношений родственников с близкими, которые имеют химическую зависимость, в период реабилитации?» (таблица 2).

Таблица 2 – Выжимки из интервью и категории, позволяющие ответить на исследовательский вопрос «Каков опыт взаимоотношений родственников с близкими, которые имеют химическую зависимость, в период реабилитации?»*

Категории	Выжимки из интервью
Принятие близкими зависимости как болезни	- «это смертельная болезнь» - «созависимый – это тот, жизнь кого крутится вокруг зависимого» - «у меня начался процесс осознания и принятия»
Существенные изменения отношений с химически зависимым на этапе реабилитации	- «я его не боялась» - «стал говорить “спасибо тебе большое”» - «он стал говорить о своих чувствах» - «наши отношения не изменились» - «он стал принимать критику, как заботу»
Помощь близких в период реабилитации	- «просто говорить “я тебя люблю”» - «он находился в центре, я за него плакала»
Расширение границ с химически зависимым в период реабилитации	- «денег я ему не даю» - «я его не спасаю» - «у меня к нему жесткая любовь» - «старалась слушать, а не говорить» - «научилась говорить “нет”» - «я не хочу с ним жить»
Действия близких при возможном срыве химически зависимых	- «могу дать телефон психолога» - «с центром связаться» - «никакой материальной помощи не будет» - «ничего не смогу сделать»
Отношения родственников химически зависимых с другими людьми	- «мы сейчас лучше друг друга понимаем» - «надо жить проще»
Совместные планы родственников и химически зависимых на будущее	- «очень хочу внуку» - «семейные традиции» - «у нас не было общих планов и не будет»
Трансформация жизни родственников близких, страдающих химической зависимостью	- «у меня появилось осознание себя» - «я учусь себя любить» - «я стала ходить по врачам»

*составлено авторами

Категория «Принятие близкими зависимости, как болезни» на этапе реабилитации химически зависимых показывает, как изменилось отношение родственников к зависимости и к своему статусу созависимого. Если до реабилитации многие думали, что употребление ПАВ их родственником это «баловство», «дурная привычка», то во время реабилитации они осознали, что их родственник болен, а они являются созависимыми (И-№4: «Я созависимая, а созависимый – это тот, жизнь кого крутится вокруг зависимого человека»).

Эволюцию отношений между родственниками и близкими, имеющими химическую зависимость, отражает категория «Существенные изменения отношений с химически зависимым на этапе реабилитации». Так, информанты рассказали, что исчезла присущая периоду употребления агрессия, зависимый стал говорить «спасибо» и «я тебя люблю», говорить о своих чувствах.

Категория «Помощь близких в период реабилитации» описывает отношения, в которых родственники оказывали помощь своим близким, имеющим химическую зависимость, в период реабилитации – они подбадривали, чаще говорили о чувствах и эмоциях.

Категория «Расширение границ с химически зависимым в период реабилитации» показывает, как изменяются «границы», выставленные родственниками по срав-

нению с периодом употребления. Информанты стали отказываться помогать материально, также они отметили, что больше «не спасают» химически зависимых, не решают их проблем. Также один информант поделился тем, что у него в планах заключение договора с сыном, в котором будут прописаны все стороны их отношений.

Категория «Действия близких при возможном срыве химически зависимых» описывает ситуацию, когда близкие могут вернуться к употреблению химических веществ после курса реабилитации. Несколько информантов сказали, что в случае срыва помогут близкому, страдающему химической зависимостью, обратиться к квалифицированным специалистам; тем более что они знают, куда.

Категория «Отношение родственников химически зависимых с другими людьми» представляет, как менялись отношения родственников близких, имеющих химическую зависимость, с другими людьми: членами семьи, коллегами. Одни информанты рассказывали, что у них изменились отношения с другими детьми, что привело, с ее слов, к лучшему пониманию друг друга.

Категория «Совместные планы родственников и химически зависимых на будущее» показывает, как видят свои отношения родственники с близкими после прохождения курса реабилитации. Больше половины информантов с радостью бы приняли участие в воспитании внуков (И-№3: «Я хочу, чтобы у него была хорошая семья, я хочу принимать участие в развитии и воспитании детей»). Также один из информантов в ходе интервью рассказал, что он бы хотел в будущем сохранить семейные традиции, которые существовали у них до химической зависимости близкого (И-№3: «...традиции у нас были: открывали, закрывали дачный сезон, совместные праздники, дни рождения с вылазками на природу, а не за столом. Вот такие планы»).

Категория «Трансформация Жизни родственников химически зависимых» представляет собой изменения, происходящие с родственниками в период реабилитации их близких. Сюда входит появление новых увлечений, новых способов времяпрепровождения, а также изменение мировоззрения. В ходе интервью информанты рассказывали, что у них появилось осознание себя и понимание различных жизненных ситуаций в отличие от периода употребления его родственником (И-№2: «Я стала больше уделять себе внимания. Я стала кататься на велосипеде»).

ВЫВОДЫ

Таким образом, при изучении изменений взаимоотношений родственников с близкими, которые имеют химическую зависимость, и находятся на реабилитации, можно увидеть, как родственники начинают принимать тот факт, что зависимость – это болезнь, то есть происходит принятие болезни и своей созависимости. Родственники оказывают посильную помощь своим близким, находящимся на реабилитации, все они оплачивают реабилитационные центры и морально поддерживают химически зависимых. В ходе реабилитации по программе «12 шагов» происходит улучшение семейного климата, родственники переносят некоторые границы и на здоровых близких, что благоприятно сказывается на их отношениях. Что касается самих отношений, здесь также наблюдается положительная динамика – исчезает агрессия, химически зависимые становятся более эмоциональными при беседах с родственниками. Родственники близких, которые имеют химическую зависимость, начинают расширять границы, установленные до этапа реабилитации. Они учатся говорить «нет» и перестают вмешиваться в жизнь своих близких; даже в случае срыва, помощь, на которую могут рассчитывать близкие, страдающие химической зависимостью, – это информация о специализированных учреждениях, где могут оказать квалифицированную помощь в подобной ситуации. Помимо этого, начинают появляться совместные планы на будущее; причем, порой возвращения того, что было утрачено –

семейных традиций.

Ограничение этого исследования в основном связано с тем, что взаимоотношения были оценены с использованием субъективных ответов родственников, чьи близкие находятся на курсе реабилитации. Созависимые матери могли искажать реальное состояние отношений со своими сыновьями неосознанно, а по причине того, что исследование ретроспективное и часть информации может забываться или запоминаться иначе. В исследовании описывается лишь взгляд матерей на взаимоотношения с их зависимыми от ПАВ сыновьями, для более объективной картины следует проанализировать ответы самих зависимых. Для преодоления этих ограничений необходимо запланировать дальнейшие исследования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия. <http://www.mkb10.ru> (дата обращения: 28.01.2020)
2. Bortolon C.B., Signor L., Moreira T., Figueiro L.R., Benchaya M.C., Machado C.A., Ferigolo M., Barros H. Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users // *Ciencia & saude coletiva*. - 2016. - №21(1).
3. Denning P. Harm reduction therapy with families and friends of people with drug problems // *J. Clin. Psychol.* - 2010.
4. Кошкарева М.К., Пушина В.В. Наркотическая зависимость и созависимость как семейное заболевание // *Современный научный вестник*. 2017. №2 (269).
5. Daire A.P., Jacobson L., Carlson R.G. Emotional Stocks and Bonds: a metaphorical model for conceptualizing and treating codependency and other forms of emotional overinvesting // *J. Psychother.* - 2012. - №66(3).
6. Dear G., Roberts C. The validation of the holyoake codependency index // *J. Psychol.* - 2005 - №139(4).
7. Парамонова Ю.А. Современные взгляды на феномен созависимости // *Девушология*. 2019. Том 3, №1.
8. Steinglass P. Systemic-motivational therapy for sub-stance abuse disorders: an integrative model. // *J. Fam. Ther.* - 2009. - №31(2).
9. Ермаков П.Н., Кукуляр А.М., Колесова А.С. Ретроспективный анализ феномена «созависимое поведение» // *Интернет-журнал «Мир науки»*. 2018. №5, Том 6.
10. Винников Л.И. Созависимость как психологический феномен // *Достижения науки и образования*. 2019. №9-1.
11. Куварзина А.И. Теоретический анализ феномена созависимости в психологической литературе // *Вестник института педагогики и психологии*. 2016. №20.
12. Андрух Н.Г. Система психотерапии и реабилитации эмоциональных нарушений и сопряженных расстройств у лиц с зависимостью от психоактивных веществ // *Мир медицины и биологии*. - 2011. - №2.
13. Башманов В.В., Калинин О.Ю. Феномен созависимости: медико-социальный аспект // *Вестник новых медицинских технологий*. - 2015. - №1.
14. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Шниук Т.А. Психодинамические механизмы аддикций / монография / Издательство: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co.KG Heinrich-Bocking-Str. 6-8. 66121 Saarbrücken, Germany, 2011
15. Москаленко В. Зависимость: семейная болезнь. - М.: Институт консультирования и системных решений, 2014.
16. Москаленко В. Созависимость при алкоголизме и наркомании: пособие для врачей, психологов и родственников больных. - М.: «Анахарсис», 2002.
17. Beattie M. The new codependency: help and guidance for today's generation // New York: Simon & Schuster. - 2009.
18. Doba K. Nandrin J.L., Dodin V., Antoine P. Is there a family profile of addictive behaviors? Family functioning in anorexia nervosa and drug dependence disorder // *J. Clin. Psychol.* - 2014. - 70(1).
19. Noriega G., Ramos L., Medina-Mora M.E., Villa A.R. Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors // *J. Orthopsychiat.* - 2008. - №78(2).
20. Васильева Т.Н. Созависимость: обреченность или свобода? // *Современные тенденции развития науки и технологий*. 2016. №1-9.
21. Харьковская О.А., Холматова К.К., Кузнецов В.Н., Горбатова М.А., Гржибовский А.М. Введение в методологию качественных исследований // *Психическое здоровье*. - 2017. - №4. - С. 3-9
22. Харьковская О.А., Холматова К.К., Кузнецов В.Н. Качественное исследование с применением контент-анализа и программы OpenCode // *Психическое здоровье*. 2018. №Том 16, №11.
23. OpenCode 4.03 // Umea University URL: <https://www.umu.se/en/department-of-epidemiology-and-global-health/research/open-code2/> (дата обращения: 28.01.2020).

Статья поступила в редакцию 14.02.2021

Статья принята к публикации 27.08.2021