

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

ДОРОШЕНКО ОЛЕНА ВОЛОДИМИРІВНА

Допускається до захисту:
в. о. завідувача кафедри загальної
та соціальної психології
к. психол. наук, доцент
_____ Н. Д. Корольова
« ____ » _____ 2025р.

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ СХИЛЬНОСТІ
ДО СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ МОЛОДІ**

Спеціальність 053 Психологія

Кваліфікаційна (бакалаврська) робота

Науковий керівник:
Соловей-Лагода О. А.,
к. психол. наук, доцент,
доцент кафедри кризової
та клінічної психології

Оцінка: ____/____/____

(бали за шкалою ЄКТС/ за національною шкалою)

Голова ЕК: _____

(підпис)

АНОТАЦІЯ

Дорошенко О. В. Соціально-психологічні детермінанти схильності до співзалежних стосунків. Спеціальність 053 «Психологія».

Донецький національний університет імені Василя Стуса, Вінниця, 2025.

У роботі йдеться про соціально-психологічні детермінанти схильності до співзалежних стосунків як одного з важливих чинників, що впливають на емоційне благополуччя та соціальну адаптацію особистості. Проаналізовано внесок дослідників у вивчення феномену співзалежності, її формування внаслідок порушень особистих меж у родині, а також під час інших міжособистісних взаємодій. Визначено чинники формування співзалежності, а саме: специфіка виховання, самооцінка, стиль прив'язаності, емоційний розвиток тощо. Окреслено когнітивні, мотиваційні, емоційні та поведінкові компоненти співзалежної поведінки. Закцентовано увагу на необхідності подальших досліджень у контексті вивчення взаємозв'язків співзалежності з іншими психологічними характеристиками.

Встановлено, що особи з низькою самооцінкою та високим ступенем прояву ранніх дисфункційних схем мають вищу схильність до співзалежних стосунків. Запропоновано практичні рекомендації з профілактики співзалежності у молоді, з урахуванням рівня самооцінки та наявності ранніх дисфункційних схем. Отримані результати можуть стати основою для створення цілісних профілактичних програм, спрямованих на підтримку психічного здоров'я молоді, оскільки сприяють стабілізації самооцінки, розвитку навичок особистісної автономії та відповідальності, а також поглибленню самопізнання.

Ключові слова: співзалежність, любов, виховання, сім'я, дисфункційні схеми, самооцінка, патерни поведінки.

105с., 10 табл., 5 діаграм., 3 дод., 41 джерело.

ABSTRACT

Doroshenko, O. V. Socio-psychological determinants of predisposition to codependent relationships. Specialty 053 "Psychology".

Vasyl Stus Donetsk National University, Vinnytsia, 2025.

The thesis addresses the socio-psychological determinants of predisposition to codependent relationships as one of the important factors influencing the emotional well-being and social adaptation of the individual. The contribution of researchers to the study of the phenomenon of codependency, its formation as a result of violations of personal boundaries within the family, as well as during other interpersonal interactions, is analyzed. The factors of codependency formation are identified, namely: specifics of upbringing, self-esteem, attachment style, emotional development, etc. The cognitive, motivational, emotional, and behavioral components of codependent behavior are outlined. Emphasis is placed on the need for further research in the context of studying the relationships between codependency and other psychological characteristics.

It has been established that individuals with low self-esteem and a high degree of early maladaptive schemas are more predisposed to codependent relationships. Practical recommendations for the prevention of codependency in youth are proposed, taking into account the level of self-esteem and the presence of early maladaptive schemas. The obtained results may serve as a basis for the development of comprehensive prevention programs aimed at supporting the mental health of young people, as they contribute to the stabilization of self-esteem, the development of personal autonomy and responsibility skills, as well as the deepening of self-awareness.

Keywords: codependency, love, upbringing, family, maladaptive schemas, self-esteem, behavioral patterns.

105p., 10 tabl., 5 diagrams, 3 aps., 41 items.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1.....	8
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ..	8
1.1 Теоретичні підходи до визначення співзалежності	8
1.2 Соціально-психологічні детермінанти схильності до співзалежних стосунків	17
Висновки до розділу 1	25
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	27
2.1 Опис вибірки та етапів організації дослідження	27
2.2 Опис методів та методик дослідження.....	28
РОЗДІЛ 3.....	33
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ СХИЛЬНОСТІ ДО СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ	33
3.1 Аналіз та інтерпретація даних дослідження	33
3.2 Результати кореляційного аналізу соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежних стосунків молоді.....	47
3.3. Практичні рекомендації щодо профілактики співзалежності у молоді з урахуванням самооцінки та ранніх дисфункційних схем	57
Висновки до розділу 3	71
ВИСНОВКИ	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	76
ДОДАТКИ	80

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасному світі питання побудови стосунків виходить на перший план, оскільки здорові міжособистісні взаємини є важливим чинником емоційного благополуччя та соціальної адаптації. Завдяки різноманіттю типів стосунків, таких як партнерські, романтичні, дружні, сімейні тощо, тема соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежних стосунків на сьогодні є актуальною, оскільки охоплює всі сфери життя особистості, впливаючи на її стан, соціальну взаємодію та розвиток.

Співзалежні стосунки характеризуються сильною емоційною прив'язаністю, емоційною нестабільністю, контролюючою поведінкою, відсутністю балансу між підтримкою та самотійністю, відсутністю особистих кордонів, наявністю дискомфорту, порушенням домовленостей або їхньою відсутністю. Часто чинниками таких стосунків є нестабільна або низька самооцінка, дитячі травми або травми минулого, відсутність розуміння себе та своїх потреб, уникання відповідальності за власне життя. Крім того, значний вплив мають сімейні сценарії та виховні схеми, що формують установки та моделі поведінки у стосунках, часто передаючи з покоління в покоління деструктивні патерни взаємодії.

Вивчення соціально-психологічних детермінант співзалежності сприятиме глибшому розумінню причин і механізмів її формування, що відкриє нові можливості для розробки ефективних програм психокорекції та психопрофілактики. Це також дозволить створювати спеціалізовані програми групової терапії, спрямовані на підвищення усвідомленості, розвиток навичок саморефлексії та емоційного регулювання, що допоможе людям виходити з деструктивних моделей стосунків і формувати здорові міжособистісні зв'язки.

Тему співзалежності та соціально-психологічних детермінант розглядало багато науковців, а саме: Т. Чермак, М. Бітті, Б. Уайнхольд і Дж. Уайнхольд, Дж. Морган, Л. Ласатер, К. Хорні, Дж. Бредшоу, Дж. Боулбі, Дж. Янг, Т. Калер,

Р. Саббі, Ш. Вегшнайдер-Крауз, С. Карпман, Е. Берн, Дж. Фішер і Л. Спанн, Е. Фромм, К. Роджерс, Р. Хемфелт, Ф. Мінірт, П. Майєр, С. Вегшайдер-Крюс, Р. Айслер, М. Воліцкий, Е. Ейдеміллер та інші.

Мета роботи: дослідження соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежних стосунків у молоді.

Завдання дослідження:

1. Здійснити аналіз теоретичних підходів до проблеми співзалежних стосунків та соціально-психологічних чинників.
2. Визначити схильність до співзалежних стосунків та соціально-психологічні чинники у молоді.
3. Проаналізувати емпіричним шляхом соціально-психологічні детермінанти схильності до співзалежних стосунків у молоді.
4. Сформулювати висновки на основі отриманих даних та розробити рекомендації щодо профілактики співзалежності у молоді.

Об'єкт дослідження - схильність до співзалежних стосунків.

Предмет дослідження - соціально-психологічні детермінанти схильності до співзалежних стосунків молоді.

Гіпотеза: низька самооцінка та наявність ранніх дисфункційних схем впливають на схильність до співзалежних стосунків: особи з низькою самооцінкою та високим ступенем прояву ранніх дисфункційних схем мають вищу схильність до співзалежних стосунків.

Практична значущість. Результати та висновки дослідження можуть бути використані для планування та проведення психотерапевтичних груп, спрямованих на покращення емоційного стану, поглиблення розуміння власної особистості, також для розробки індивідуальних планів психологічного супроводу. Крім того, вони можуть допомогти у створенні програм корекції, особистісного розвитку та профілактиці деструктивних стосунків.

Новизна дослідження полягає в комплексному аналізі взаємозв'язку між самооцінкою, ранніми дисфункційними схемами та схильністю до співзалежних

стосунків, що дозволяє глибше зрозуміти механізми формування співзалежної поведінки у молоді.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження було апробовано на I міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених «Актуальні проблеми сучасної психології у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, нові концепції та перспективи» 24 - 25 квітня 2025 року та на IV міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності» 14-15 листопада 2024 року. За результатами кваліфікаційної роботи опубліковано 2 тез:

1. Дорошенко О.В. Статеві особливості соціально-психологічних детермінант схильності до спів залежних стосунків // *Збірник матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності», 14-15 листопада 2024 р. Донецький національний університет імені Василя Стуса. Вінниця, 2024. с. 22-27.*

2. Дорошенко О.В. Соціально-психологічні детермінанти схильності до співзалежних стосунків. *Збірник матеріалів I Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених «Актуальні проблеми сучасної психології у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, нові концепції та перспективи», 24-25 квітня 2025 р. Донецький національний університет імені Василя Стуса. Вінниця, 2025. с. 88-94.*

Структура кваліфікаційної (бакалаврської) роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 41 найменування, 3 додатків. Загальний обсяг роботи – 105 сторінок (основний текст – 73 сторінки), містить 10 таблиць та 5 діаграм.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ

1.1 Теоретичні підходи до визначення співзалежності

У сучасному світі технологій та соціальних мереж зростає кількість інформації про деструктивні стосунки, що призводить до пошуку соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежних стосунків. Це набуває особливої актуальності, оскільки співзалежність у нашому суспільстві проявляється не лише в способі формування стосунків між людьми, між партнерами, друзями, коханцями тощо, але й у вихованні дітей. Діти, виховані в середовищі співзалежності, засвоюють таку модель поведінки як норму, що підвищує їхню схильність до співзалежних стосунків у майбутньому, а також сприяє її відтворенню та передачі наступним поколінням. У цих стосунках немає справжнього прояву зацікавленості до почуттів, переживань, потреб і бажань, а натомість часто проявляється зневага, під справжніми проявами ми маємо на увазі поверхневу зацікавленість, де головною причиною будь-якої взаємодії є внутрішня вигода (вигоди, які стоять за нераціональним, проблемною поведінкою або проблемними/негативними станами) [4]. У результаті особистість віддаляється від власних почуттів і бажань, поступово підміняючи їх потребою у зовнішньому схваленні та заохоченні. Тобто «людина-мазохіст тікає від нестерпного відчуття ізоляції та самотності, перетворюючись на невід'ємну частину іншої людини, яка вказує їй напрямок, веде за собою, захищає, є її життям і повітрям» [13, с. 45].

Оскільки самі явища любові та співзалежності часто плутають, важливо спочатку з'ясувати, що таке любов і якими є її справжні прояви. Лише розуміючи здорові принципи любові та взаємодії, можна чітко побачити різницю між ними та співзалежністю. Е. Фромм у своїй книзі «Мати чи бути?» наголошує, що любов – це абстрактне поняття та в реальності проявляється як

акт любові. Тож акт любові (любити) – це «плідна активність у дії, і вона передбачає прояв інтересу й піклування, а також пізнання, душевний відгук, вияв почуттів, насолоду і може бути спрямована на людину, дерево, картину, ідею. Вона дарує наснагу і відчуття повноти життя. Це процес самооновлення й особистісного росту». Автор розглядає два основних принципи акту любові – любов за принципом володіння і любов за принципом буття. Принцип володіння проявляється через прагнення до контролю, позбавлення свободи та бажання підкорити об'єкт любові, Е. Фромм вважає, що за цим принципом любов душить, знесилює та вбиває об'єкт. Цей тип тісно пов'язаний із співзалежністю, оскільки ґрунтується на втраті власної автономності, цілковитому підкоренні іншому та/або прагненні контролювати. Принцип буття ґрунтується на здатності бути, віддавати іншому, сприяти його зростанню та розвитку у взаємодії, з відсутністю почуття «власності» та без прагнення до контролю [12, с. 58-60].

Е. Фромм детально розкриває поняття любові у своїй праці «Мистецтво любові», проте в цьому дослідженні ми зосередимося саме на зрілій любові. Зріла любов – це єдність, що зберігає індивідуальність і цілісність особистості. Вона об'єднує людей, допомагає подолати самотність і відчуженість, водночас дозволяючи кожному залишатися собою. Це рушійна сила, що зміцнює зв'язок між людьми, наповнюючи їхнє життя сенсом. Її парадокс у тому, що дві особистості стають єдиним цілим, не втрачаючи своєї унікальності [13, с. 47].

Зріла любов є основою гармонійних, тобто здорових, стосунків, у яких люди зберігають свою індивідуальність і водночас залишаються близькими. Як зазначає А. Бек, складниками (або ж інгредієнтами) зрілого кохання є:

- Відчуття тепла (Feelings of warmth)
- Турбота (Caring)
- Вираження прихильності (Expressions of affection)
- Прийняття (Acceptance)

- Емпатія (Empathy)
- Чутливість (Sensitivity)
- Розуміння (Understanding)
- Спілкування (Companionship)
- Інтимність (Intimacy)
- Дружелюбність (Friendliness)
- Приємність/привабливість (Pleasing)
- Підтримка (Support)
- Близькість (Closeness) [21].

Розглянемо детальніше, що саме означає поняття здорових стосунків. Хоча визначення «здорових стосунків» можуть відрізнятися, згідно з організацією «Ініціатива здорових стосунків округу Гілфорд» (the Guilford County Healthy Relationships Initiative 2017) основою здорових стосунків є: повага, довіра, безпека, прийняття, свобода вибору, позитивна комунікація та управління конфліктами, а також задоволення. Навіть у здорових стосунках виникають виклики та конфлікти. У здорових стосунках ці виклики стають можливостями для зростання та навчання [22].

Отже, здорові стосунки – це взаємини між людьми, які базуються на взаємній повазі, підтримці, довірі, відкритому спілкуванні та емоційній близькості, є результатом свідомої роботи обох партнерів, сприяють особистісному розвитку кожного та забезпечують психологічне благополуччя пари, сім'ї, друзів тощо [7].

Розуміння принципів здорових стосунків, любові та зрілої любові є необхідним для диференціації цих явищ від співзалежності. Однак для глибшого розуміння необхідно звернутися до історії виникнення терміна «співзалежність», простежити його еволюцію.

Незважаючи на численні дослідження науковців, чіткого та єдиного визначення співзалежності досі не існує, це частково пов'язано з тим, що

співзалежність відсутня у Діагностичному та статистичному посібнику з психологічних розладів (DSM-5) [8, с. 20]. Поняття співзалежності спочатку стосувалось хімічних залежностей (алкоголізм, наркоманія тощо) особистостей та їхніх сімей. Термін «codependency» (співзалежність) або «codependence» найімовірніше походить від терміна «co-alcoholic» (співалкоголік), який використовували у випадках алкоголізму та інших форм залежності, об'єднаних під загальним поняттям «хімічна залежність». Спочатку вважалося, що симптоми співзалежності виникають через життя з алкоголіком або іншою людиною, залежною від наркотиків. Проте після того як член сім'ї, що мав залежність, переставав вживати і починав реабілітуватись, співзалежна поведінка інших членів родини продовжувалась, а в деяких випадках могла погіршитись. Подальший аналіз таких випадків показав, що причини співзалежності часто кореняться у ранньому життєвому досвіді, зокрема в дитячих переживаннях зловживання. Додаткові дослідження співзалежних осіб показали, що для демонстрації симптомів співзалежності необов'язково мати в житті хімічно залежну людину ані в дитинстві, ані в дорослому віці. Достатньо було вирости в обмежувальному сімейному середовищі, де часто був присутній жорстокий опікун [30, с. 721].

Уперше популяризувала концепцію співзалежності, відійшовши від акценту лише на залежних людях, М. Бітті у своїй праці «Codependent No More» («Долаємо співзалежність»), яка вийшла у 1986 році та була продана тиражом у 8 мільйонів примірників. Дослідниця вважає, що співзалежні одержимі іншими людьми, не бачать себе, акцентуючи увагу на всьому іншому, не були впевнені у своїх думках, не знали, що відчувають самі та не мали жодного уявлення, як розв'язати свої проблеми. Співзалежні часто брали всю відповідальність за інших на себе, стосунки з членами сім'ї нерідко занепадали, такі люди використовували маніпуляції, адже це здавалося єдиним способом досягти чогось. Вони були ворожими, бо використовували це як захист, через свій болючий життєвий досвід. Такі люди контролери, вони намагались

контролювати всіх і все, окрім себе, «оскільки все довкола них і всередині них опинилося поза контролем». Авторка зазначала, що алкоголізм та інші компульсивні розлади є сімейними проблемами, оскільки хвороба впливає на інших членів родин, що називають співзалежністю [1, с. 19-24].

До того Т. Чермак у 1986 році запропонував включення співзалежності як окремого розладу особистості до Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів (DSM-III-R), але все ж це не було зроблено ні в старих виданнях, ні в нових. Він вважав, коли конкретні риси особистості стають надмірними та дезадаптивними, що спричиняє значне порушення функціонування або викликає дистрес, то це вимагає діагностики розладу особистості. Визначення Т. Чермака було опубліковане в *Journal of Psychoactive Drugs*. Науковець запропонував такі діагностичні критерії «співзалежності»:

1. Постійне вкладення самооцінки у здатність впливати/контролювати почуття та поведінку як власні, так і інших людей, незважаючи на очевидні негативні наслідки.

Критерій 1 є поєднанням характеристик, що спостерігаються при алкогольній залежності та розладі залежної особистості. Нездатність контролювати ситуацію сприймається як ознака власної неадекватності, що є результатом нереалістичного відчуття того, що можна контролювати виключно силою волі. Співзалежні особи часто мають низьку самооцінку та невпевненість у собі, що є характерним для розладу залежної особистості, оскільки такі люди буквально вкладають свою самооцінку в поведінку інших людей. Вони страждають від тієї ж викривленої залежності від сили волі, яка характерна для алкоголіків, і тому витрачають величезну кількість енергії на спроби змінити або покращити інших людей у пошуках ілюзії власної цінності.

2. Прийняття на себе відповідальності за задоволення потреб інших на шкоду власним потребам (Критерій 2 запозичений безпосередньо з залежного розладу особистості).

3. Тривога та порушення кордонів у ситуаціях близькості та розлуки.

Критерій 3 тісно пов'язаний з межовим розладом особистості (301.83), для якого характерні порушення ідентичності та проблеми переносимості самотності. Саме в моменти, коли відстань від інших людей збільшується або скорочується, співзалежні часто відчують гостру тривогу. На відміну від справжніх межових особистостей, які не можуть підтримувати чіткі межі ego в такі моменти, співзалежні добровільно розмивають свої межі в пошуках близькості.

4. Надмірна залученість у стосунки з людьми, які мають розлади особистості, є залежними від наркотичних речовин або мають імпульсивні розлади.

Критерій 4 поєднує модель нестабільних і напружених міжособистісних відносин, що спостерігаються при межовому розладі особистості, з характерними порушеннями міжособистісних відносин, що спостерігаються при істеричному розладі особистості, такими як романтична фантазія, емоційна збудливість і рольова карикатура.

5. Три або більше таких ознак: 1) надмірна залежність від заперечення як копінг-стратегії; 2) придушення власних емоцій / емоційна скутість з або без різких емоційних сплесків; 3) депресія; 4) гіперпильність; 5) компульсивна поведінка; 6) тривожність; 7) зловживання психоактивними речовинами (ПАР); 8) людина була (або є) жертвою повторюваного фізичного чи сексуального насильства; 9) медичні захворювання, пов'язані зі стресом; 10) перебування в близьких стосунках з людиною, яка продовжує вживати наркотики для рекреації протягом щонайменше двох років, не звертаючись за допомогою [23, с. 16-17].

С. Смоллі, директорка Інституту залежностей штату Міннесота, визначає співзалежність як термін, який використовується для опису перебільшеної залежної моделі засвоєних поведінкових шаблонів, переконань і почуттів, що роблять життя болісним. Це – залежність від людей і речей поза межами власного «Я», разом із нехтуванням самого себе, що призводить до майже повної втрати самоідентичності [37, с. 2-45]. Р. Саббі і Ш. Вегшнайдер-Крауз

визначали співзалежність як специфічний стан. Р. Саббі описував співзалежність як емоційний, психологічний та поведінковий стан, що виник у результаті тривалого впливу пригнічуючих правил, які перешкоджали відкритому прояву почуттів та обговоренню особистісних і міжособистісних проблем [37, с. 2-45]. Натомість Ш. Вегшнайдер-Крауз сформулювала більш широке визначення співзалежності, де зазначила, що це специфічний стан, який характеризується надмірною зацикленістю та сильною залежністю (емоційною, соціальною, а іноді й фізичною) від іншої людини або об'єкта. З часом ця залежність від іншої особи перетворюється на патологічний стан, який впливає на здатність співзалежної людини до здорових стосунків у всіх інших сферах життя. Фахівчиня у сфері залежностей виділяла 4 стадії співзалежності, оскільки багато проявів співзалежності схожі на труднощі життя [37, с. 2-45].

Перша стадія – прив'язування. Усі проходять через ранній період прив'язаності до близької людини. У співзалежних на початку прихильність може здаватися цілком нормальною – безпечною та комфортною, але з часом любов і залученість стають односторонніми та розвиваються у форму, яка веде до наступних стадій.

Друга стадія – страх. Коли людина розуміє, що прив'язаність стає, можливо, односторонньою, вона починає панікувати, боїться втрати і розриву. Одночасно співзалежний починає усвідомлювати, що не може контролювати іншу людину. У нього виникають інші страхи: страх бути покинутим, страх самотності, страх бути справжнім. Співзалежний боїться стати щирим і автентичним.

Третя стадія – емоційний параліч. Через страх втрати співзалежний емоційно «заморожується». Наприклад, коли партнер перестає злитися через страх покинутості. Після довгого уникання емоцій, емоційний параліч призводить до втрати здатності спонтанно відчувати. Радість і насолода зникають.

Четверта стадія – поведінкова застряглість. Через відчуття вразливості співзалежна людина починає діяти шаблонно, захищено, ритуалістично. З'являються фіксовані моделі поведінки, що характерні і для людей із хронічними захворюваннями. Наприклад: трудоголік, компульсивний гравець, курець, ненажера, анорексик-булімік, компульсивний покупець, залежний від алкоголю або наркотиків. У цій стадії співзалежна людина втрачає здатність об'єктивно дивитися на своє життя, перестає бачити, що відбувається, застрягає в ритуалах саморуйнування й хронічному страху [37, с. 2-45].

Відповідно до Ш. Вегшайдер-Круз і Дж. Круза співзалежність охоплює три ключові симптоми: заперечення/оманливе сприйняття реальності, емоційне пригнічення та компульсивну поведінку. Вона складається з одного базового концепту та чотирьох супутніх симптомів. Основним концептом є зосередженість на інших / нехтування собою, а чотирма супутніми симптомами є: низька самооцінка, приховування справжнього «я», проблеми зі здоров'ям та труднощі, пов'язані з сім'єю походження [20, с. 443].

Дж. Фішер, Л. Спанн і Д. Кроуфорд визначили співзалежність, у 1991-1992 роках, як психосоціальний стан, що проявляється через дисфункціональний патерн стосунків з іншими. Цей патерн характеризується: надмірною зосередженістю на зовнішньому світі, браком відкритого вираження почуттів та спробами отримати відчуття власної значущості через стосунки. Дослідники розробили самооціночну шкалу для операціоналізації цього визначення та використовували її для вивчення асоціації між співзалежністю, сімейним анамнезом, жорстоким поведінням у сім'ї, функціонуванням сім'ї, схильністю до ризику, батьківсько-дитячими стосунками та алкоголізмом у потомстві у вибірках, що складаються з груп самопомогі та студентів університетів. Таким чином, було визначено феномен співзалежності як незалежний від гендеру та асоційований як з наявністю хімічної залежності, так і з дисфункціональними сімейними патернами [25; 26, с. 474].

Баррі і Джаней Вайнгольди визначають співзалежність як невдачу в завершенні важливого процесу розвитку надійного зв'язку та пов'язаних з ним завдань розвитку. Дослідники вважають, що поведінка співзалежних людей більш типова для немовлят, ніж для повноцінно функціонуючих дорослих. Це тому, що вони все ще намагаються завершити те, що не змогли завершити в дитинстві. Крім того, автори наводять перелік деяких основних симптомів співзалежності:

- бути «залежним» від людей
- відчувати себе в пастці аб'юзивних, контролюючих стосунків
- мати низьку самооцінку
- потребувати постійного схвалення та підтримки від інших, щоб почуватися добре
- відчувати безсилля змінити руйнівні стосунки
- потребувати алкоголю, їжі, роботи, сексу або іншої зовнішньої стимуляції, щоб відволіктися від своїх почуттів
- мати невизначені психологічні межі
- відчувати себе мучеником
- бути людиною, яка прагне догодити іншим
- бути нездатним відчувати справжню близькість та любов [38, с. 3-6].

У 1989 році експерти на Національній конференції зі співзалежності дійшли консенсусного визначення: «Патерн шкідливої залежності від компульсивної поведінки та схвалення з боку інших у спробі знайти безпеку, самоповагу та цінність» [36, с. 83].

Д. Лансер представляє своє визначення в контексті співзалежності і вважає, що співзалежність є втраченим «Я», яке включає як залежних, так і багатьох тих, хто їх любить. Співзалежну людину він описує як людину, яка не може функціонувати зі свого власного внутрішнього «Я», а натомість організовує

своє мислення та поведінку навколо речовини, процесу чи іншої людини (людей) [27, с. 31].

Враховуючи вищезазначене, можна сформулювати узагальнене розуміння співзалежності як емоційно-поведінкового патерну у стосунках, що характеризується психологічною, емоційною, а іноді й фізичною залежністю від людини, де проявляється надмірна зосередженість на потребах, емоціях, почуттях і поведінці інших людей при одночасному нехтуванні власними, залежність від зовнішнього схвалення, порушення особистих меж, потреби контролю або повного злиття з партнером.

Отже, співзалежність формується на основі незавершеного процесу розвитку безпечної прив'язаності та часто є результатом дисфункційного сімейного виховання. Такий патерн заважає особистісному зростанню, унеможливорює побудову здорових стосунків та сприяє емоційній нестабільності й хронічному стресу.

1.2 Соціально-психологічні детермінанти схильності до співзалежних стосунків

Схильність до співзалежної поведінки формується під впливом низки чинників, серед яких значну роль відіграють саме соціально-психологічні. Вони охоплюють специфіку сімейного виховання, досвід міжособистісних стосунків, вплив соціального оточення, моделі взаємодії, засвоєні в дитинстві, рівень і стабільність самооцінки, а також особливості емоційного розвитку особистості тощо.

Наприклад, на погляд Баррі і Джаней Вайнгольдів, як зазначається у вступі до праці «Breaking Free of the Co-Dependency Trap» («Звільнення від співзалежності»), співзалежність не є первинною хворобою, а викликана ранньою травмою. Між двома і трьома роками дитина завершує низку важливих процесів розвитку. Два найважливіші включають встановлення надійного

зв'язку між матір'ю та дитиною та психологічне відокремлення дитини від батьків. Якщо процес встановлення зв'язку успішно завершується протягом першого року, діти почуваються достатньо безпечно, щоб досліджувати світ навколо себе. Потім між двома і трьома роками вони здатні завершити своє «психологічне народження» – діти психологічно відокремлюються від своїх матерів і батьків і здатні функціонувати на внутрішній силі, розвивається почуття власного «Я», що дозволяє брати на себе відповідальність за свої дії та поведінку, ділитися, співпрацювати, керувати своїми агресивними імпульсами, адекватно реагувати на авторитет інших, вербалізувати почуття та справлятися з почуттями страху й тривоги. Якщо діти не успішно завершують ці процеси розвитку, вони стають психологічно залежними від інших – шукають співзалежних стосунків. Несвідомою метою цих стосунків є допомогти їм відчутти надійний зв'язок та завершити ранні процеси встановлення зв'язку. Співзалежні тримаються один одного (як клей), жоден не є вільним відчувати або діяти незалежно від іншого, кожен сподівається, що інша людина забезпечить те, чого він або вона не отримав у ранньому дитинстві, кожен дивиться на іншого, щоб відбулося необхідне зростання. Коли цього не відбувається, партнери намагаються контролювати один одного, звинувачувати один одного у проблемах і очікують, що інша людина завжди поводитиметься певним чином, щоб зблизити їх і задовольнити їхні потреби в безумовній любові, прихильності та турботі. Оскільки кожен зосереджений на іншій людині, обидва не здатні дивитися на себе та зосередитися на своєму саморозвитку. У співзалежних стосунках увага завжди спрямована назовні, а не всередину. Також автори виявили чотири стадії розвитку: співзалежність, контрзалежність, незалежність та взаємозалежність. Кожна стадія передбачає успішне завершення важливих процесів розвитку. Те, що перешкоджає завершенню цих процесів розвитку та порушує стійкий людський розвиток, є невиявленими та невилікуваними травмами розвитку, особливо тими, що переживаються на стадіях співзалежності та контрзалежності [38].

Таким чином, погляди Баррі та Джаней Вайнхольдів дозволяють простежити глибокий зв'язок між ранніми психоемоційними травмами та формуванням деструктивних міжособистісних моделей поведінки. Водночас інші автори акцентують увагу на важливості соціального контексту – сімейного виховання, міжособистісного досвіду та культурних норм – у розвитку схильності до співзалежності.

Зокрема, Дж. Фішер, Л. Спанн і Д. Кроуфорд визначають співзалежність як психосоціальний стан, що проявляється через дисфункціональний патерн стосунків з іншими, це підкреслює важливу роль сімейних взаємин у формуванні особистості, зокрема у вихованні схильності до співзалежних моделей поведінки. Система суспільних стосунків, у якій кожна людина існує від народження до смерті, формує її ставлення до світу та самої себе. Ця система стосунків є ключовою для особистості. М. Воліцький наголошує, що розуміння життєвого шляху, самоцінності дозволяє зрозуміти, як особистість вибудовує стосунки [9].

Ну думку Г. Цудака, у перші роки життя саме батьки стають для дитини ключовими фігурами, з яких вона бере приклад. Батьки є першими, хто бачить дитину, та першими, хто показує їй світ. Спостерігаючи за їхніми діями та емоційними проявами, дитина поступово засвоює моделі поведінки та формує свій світогляд. Це відбувається на інтуїтивному рівні: дитина переймає як позитивні, так і негативні риси, не відокремлюючи одне від іншого. Таким чином, досвід взаємодії з батьками формує уявлення дитини про навколишній світ і визначає подальші поведінкові установки [39, с. 43].

Сім'я (родина) – це перший простір, де дитина розвивається фізично, морально та інтелектуально. Тут формуються не лише елементарні навички, а й засвоюються норми поведінки, моральні цінності, любов до пізнання, а також інтерес до творчості та мистецтва. Оскільки велику частину свого часу людина проводить саме у сім'ї, то вона є вирішальною у становленні особистості. Саме в родинному середовищі, закладаються перші основи соціальної поведінки,

перші поведінкові патерни, які залишаються з особистістю впродовж усього життя. Виховання у родині відбувається у двох напрямках: через свідомий педагогічний вплив з боку батьків та інших дорослих, а також через наслідування поведінки членів родини [10, с. 234-235].

Деформація сім'ї (будь-які порушення в структурі, функціях або відносинах сім'ї, які негативно впливають на розвиток її членів), зокрема психологічна, а конкретно її зміст та наслідки, впливають на негативний розвиток особистості дитини, породжуючи різні особистісні деформації, що далі може впливати на те, які стосунки буде будувати людина вже в зрілому віці [3, с. 24]. Однією з форм деформації сім'ї є дисфункційні сім'ї – родини, в яких одна або кілька основних функцій не виконуються або функціонують неналежно [14, с. 527]. Серед характерних рис та поведінкових моделей дисфункційної сім'ї можна виокремити: жорсткі правила, що панують у домі; сильне підпорядкування проблемам, з якими стикаються батьки (сварки, алкоголізм чи насильство); виконання нав'язаних, жорстких ролей; відсутність або обмеженість у спілкуванні між членами родини; заперечення очевидних проблем; родинні таємниці; заборони («не говори», «не довіряй», «не відчувай»); дотримання правил обмеженої довіри до інших, пригнічення емоцій і потреби обговорити щось із кимось (наслідком такої адаптації є емоційна холодність батьків, психічне та фізичне насильство); проблеми з визначенням меж або їхнє постійне порушення (в тому числі між батьками і дитиною); обмежені стосунки з іншими, соціальна ізоляція, відсутність дружби, інтимності, тісних емоційних зв'язків, життя у відчутті сорому та прихованості; відсутність емпатії, взаємної поваги; неможливість задоволення індивідуальних потреб; нереалістичні очікування від дітей; патологічні зв'язки – члени родини живуть для хворої системи (діти відчувають труднощі з виходом із сім'ї, навіть якщо зазнали в ній шкоди); приховування неправди; «умовна любов» [41, с. 144-145].

Діти з неблагополучних сімей по-різному можуть реагувати на навколишню дійсність, по-різному засвоюють соціальні норми, оскільки важко відрізнити в таких сім'ях, що є нормою, а що ні. Наприклад, діти з дисфункційних сімей, де є залежності, можуть проявляти відповідальність за все, надмірно контролюючи – створюючи жорсткі норми та правила. Частіше проявляється прагнення у визнанні інших та наявність низької самооцінки, що призводить до проблем прийняття самостійних рішень та створення залежних/безвідповідальних норм. Також, такі діти не можуть відрізнити добро від зла, через досвід суперечливого повідомлення (напр., батько каже, що любить – зазвичай, коли тверезий, а іншим разом каже, що ненавидить – зазвичай під час сп'яніння), формують норми відкидання, що суперечать тим, які прийняті в більшості суспільства. Отже, вплив дисфункційної сім'ї може формувати у зростаючої особистості співзалежні патерни поведінки [40, с. 113-114].

Наслідки деформації сім'ї розглядає Дж. Янг через ранні дисфункційні схеми. Основні переконання та припущення людини, разом з автоматичними думками й образами, розглядаються як когнітивний зміст ментальних структур, які називають схемами (це стійкі когнітивні структури, які зумовлюють характерне сприйняття себе, інших і світу, впливають на емоційні реакції та формують типові, повторювані моделі поведінки). Ці схеми визначають спосіб обробки інформації, а отже, суттєво впливають на емоції та поведінку. Згідно з теорією, після того як схема сформувалася, вона зберігається. У неактуальних ситуаціях вона залишається неактивною, але автоматично активується, коли з'являється релевантна ситуація. Оскільки дисфункційна схема має сильний вплив у будь-якій ситуації, де вона вмикається, це пояснює стійкі, всепроникні проблеми, які проявляються в різних контекстах [33, с. 4-5].

Науковець висунув гіпотезу, що схеми знаходяться на найглибшому когнітивному рівні, і саме ця глибина відрізняє ранні дезадаптивні схеми (далі РДС) від «першого покоління» – основних / базових переконань. На відміну від

базових переконань, описаних А. Беком та ін., РДС є безумовними. Наприклад, замість роботи з дезадаптивним переконанням на кшталт: «Якщо я не зможу завжди догоджати іншим, то я – нелюбимий», РДС мають універсальний характер, наприклад: «Я – дефективна (несправна, погана) людина».

РДС – це схеми, що формуються під впливом певного типу середовища на ранньому етапі життя і відображають досвід, набутий у цьому середовищі. У своїй концепції Дж. Янг зазначає, що ці схеми виникають не як наслідок одного травматичного випадку, а є результатом тривалого несприятливого досвіду взаємодії дитини з її опікунами. Ці схеми мали адаптивний характер на початковому етапі їх виникнення. Наприклад, якщо в сім'ї існувало правило, яке передбачало, що емоційне вираження є неприйнятним. Такі установки могли моделюватися батьками й укріплюватися через постійну поведінкову взаємодію з ними. Отже, вони були функціональними у первинному середовищі, тобто сім'ї (наприклад для адаптації/виживання в системі сім'ї), проте виявляються неадаптивними за його межами (в подальшому житті). Автор стверджує, що ці схеми постійно підкріплюються протягом усього життя за допомогою зворотного зв'язку з боку навколишнього середовища щодо поведінки особи. Крім того, відповідно до когнітивної теорії депресії Бека, стилі обробки інформації впливають на підтримку цих схем.

Ранні дезадаптивні схеми є дуже стійкими до змін і виникають автоматично, викликаючи сильні емоції. Вони пов'язані з глибинними темами життя, як-от близькість чи самотність, і тісно переплетені з базовою концепцією «Я» особистості. Коли такі схеми активуються, людина може відчувати, що негативного результату не уникнути, навіть якщо вона намагається цьому запобігти. Це схоже на відчуття втрати контролю над життям або вивчене безсилля [32, с. 79].

Класифікація дисфункційних схем розподіляється на 5 блоків: 1. **Схеми зі сфери втрати зв'язку та відкинення:** 1) схема покинення/нестабільності стосунків; 2) схема недовіри/скривдження; 3) схема емоційної деривації; 4)

схема дефективності / сорому; 5) схема соціальної ізоляції / відчуженості. **2. Схеми зі сфери обмеженої автономії та здатності досягати успіху/реалізовувати себе:** 1) схема залежності / безпорадності; 2) схема очікування на катастрофу (вразливості до кривди та хвороб); 3) схема злиття / невідокремленості особистої ідентичності; 4) схема некомпетентності та неминучих невдач. **3. Схеми зі сфери порушення меж:** 1) схема особливого статусу та прав; 2) схема недостатнього самоконтролю/самодисципліни. **4. Схеми зі сфери спрямованості на інших:** 1) схема підкорення; 2) схема самопожертви; 3) схема пошуку визнання. **5. Схеми зі сфери надмірної пильності та інгібіції:** 1) схема негативізму / песимізму; 2) схема емоційної інгібіції; 3) схема надвисоких стандартів / гіперкритичності; 4) схема покарання [18].

Сім'я є першоджерелом набуття знань про майбутню поведінку, але культурні фактори є не менш важливими. Р. Айслер, дослідивши історію, археологію, мистецтво, релігію та соціологію, стверджує, що суспільство домінантного характеру заохочує загалом ієрархічну та авторитарну соціальну організацію, жорстке домінування чоловіків і високий рівень інституціоналізованого соціального насильства – від побиття дітей і жінок до постійних воєн. Авторка стверджувала, що те, як суспільство організовує ролі та взаємини між чоловічою й жіночою половинами людства, критично впливає на структуру всіх його інституцій – від сім'ї, релігії та освіти до політики й економіки [24, с. 160-162]. Домінантні суспільства можуть бути як матриархальними, так і патріархальними. Така структура побудова на нерівності, що ставить одну групу вище за іншу, група, що стоїть вище – має владу, замість співробітництва люди конкурують, що призводить до ієрархії, яка тримається силою або загрозою сили. Подібне лише залишає за собою недовіру та соціальне роз'єднання, що в підсумку створює суспільство, яке готове бути співзалежним [38, с.36-37].

У теоретичних дослідженнях численних авторів, зокрема Т. Чермака, Дж.Фішера, Л. Спанна, Д. Кроуфорда та Б. і Дж. Вайнгольдів, під час характеристики співзалежних стосунків наголошувалося на самооцінці як одному з основних детермінантів схильності до таких стосунків. Самооцінка – це «оцінка особистістю самої себе, своїх можливостей, якостей і місця серед інших людей. Належачи до ядра особистості, вона є важливим регулятором поведінки». Таким чином, людина, оцінюючи можливості та результати діяльності інших, може тим самим виявляти рівень власної самооцінки. Наприклад, приниження та знецінення інших може свідчити про завищену самооцінку [15, с. 446].

Самооцінку розрізняють адекватну та неадекватну. Адекватна самооцінка є реальним баченням себе без зайвої критичності та переоцінки. Неадекватна поділяється на завищену – неправильний ідеалізований образ своєї особистості, своєї цінності для інших; та занижену – оцінка реальних можливостей особистості нижче ніж є. Завищена самооцінка спотворює сприйняття реальної дійсності та створює неадекватне чисто емоційне ставлення, виникають гострі реакції на будь-які події/дії, що порушують уявлення про себе. Людина з завищеною самооцінкою не визнає неуспіх, акцент зміщується на інші причини, як несприятливі обставити, що є наслідком не бажання прийняття власних помилок, недостатності знань та здібностей та неправильної поведінки. Занижена самооцінка зазвичай призводить до невпевненості, боязкості та неможливості реалізувати себе. Неадекватна самооцінка порушує процес саморегуляції, спотворює самоконтроль, наприклад, завищена самооцінка часто викликає конфлікти на ґрунті зневаги, нетерпимості, різкості, зарозумілості та зазнайства, а занижена – на фоні надмірної критичності, вимогливості [11, с. 73-75].

Л. Литвинчук наголошує, що співзалежні особистості не вірять у свою цінність і потребують зовнішніх оцінок для відчуття власної значущості. У

таких людей присутня низька самооцінка, яка не спирається на їхнє власне відчуття себе[6].

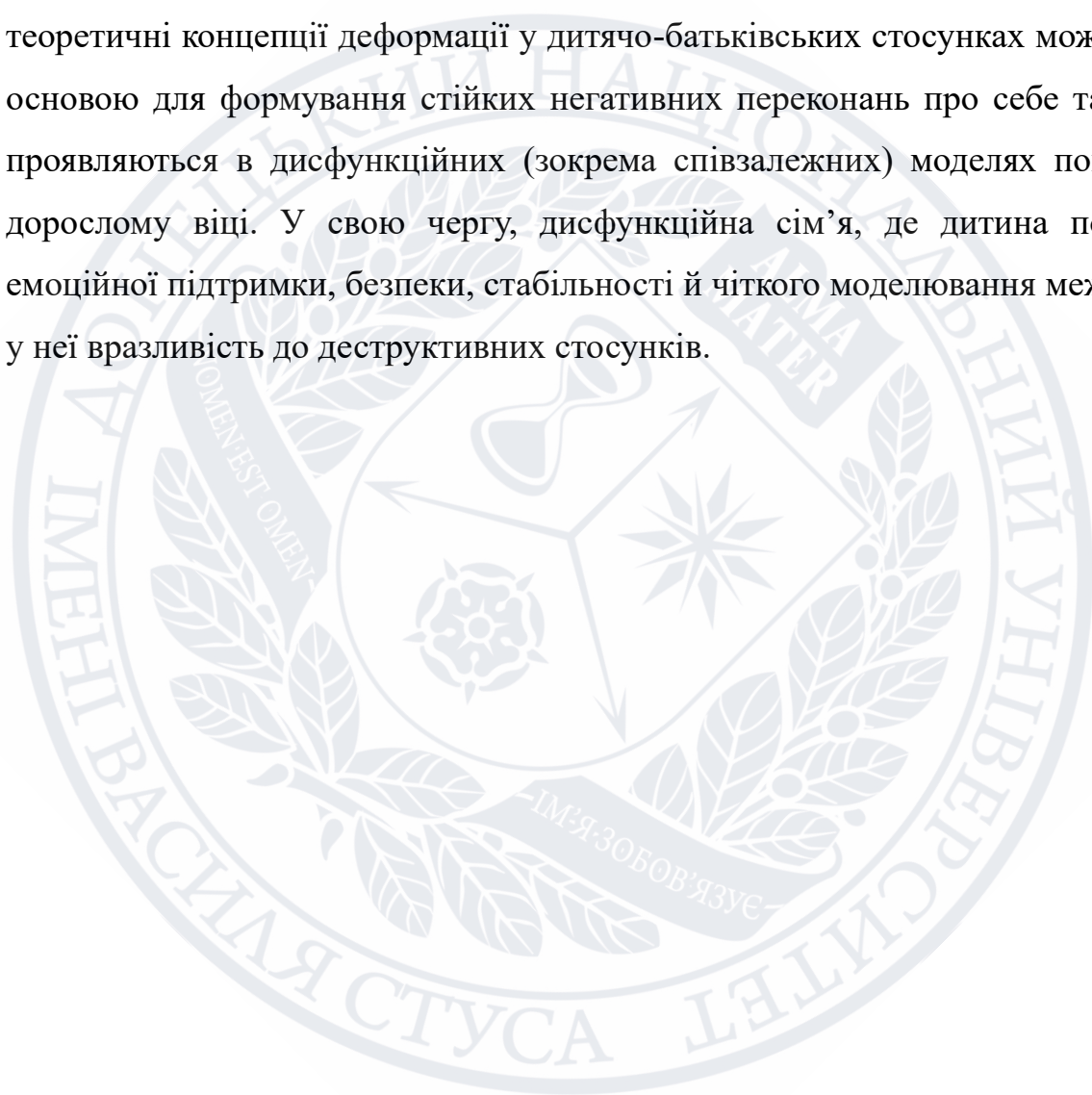
М. Уельс, Ш. Глікхауф-Г'юз і Р. Джонс досягли результатів, які свідчать, що співзалежна особистість схильна до почуття сорому та низької самооцінки. А Н. Ліндлі та П. Джордано виявили негативну кореляцію між самовпевненістю та співзалежністю, тобто чим нижче самооцінка (низька впевненість в собі) тим вищий рівень співзалежності [35, с. 209-210]. Е. Маркс, Р. Блор, Д. Гайн і Г. Дір також виявили зв'язок між співзалежністю та самооцінкою дослідивши дорослих за допомогою шкали самооцінки Розенберга та оновленого інструменту, розробленого в їхньому дослідженні, де описувалися основні риси співзалежності – зовнішній фокус, самопожертва, міжособистісний контроль, емоційне пригнічення. Автори підтвердили гіпотезу про те, що самооцінка відіграє ключову роль у розвитку співзалежних рис, і її зниження прямо впливає на їх інтенсивність [28].

Отже, співзалежність є складним емоційно-поведінковим патерном, що формується внаслідок жорстокого виховання та культурних факторів, призводячи до відсутності уваги до власних потреб і емоцій, низької самооцінки та деструктивних стосунків.

Висновки до розділу 1

Співзалежність – це емоційно-поведінковий патерн у стосунках, що характеризується психологічною, емоційною, а іноді й фізичною залежністю від людини, де проявляється надмірна зосередженість на потребах, емоціях, почуттях і поведінці інших людей при одночасному нехтуванні власними, залежність від зовнішнього схвалення, порушення особистих меж, потреби контролю або повного злиття з партнером. Такий патерн заважає особистісному зростанню, унеможливорює побудову здорових стосунків та сприяє емоційній нестабільності й хронічному стресу.

Соціально-психологічні чинники відіграють ключову роль у формуванні схильності до співзалежної поведінки. Досвід ранньої взаємодії з батьками, стиль сімейного виховання, стабільність емоційного середовища, культурні установки мають безпосередній вплив на розвиток особистості, її самооцінку, здатність встановлювати межі та будувати здорові стосунки. Як показують теоретичні концепції деформації у дитячо-батьківських стосунках можуть стати основою для формування стійких негативних переконань про себе та світ, які проявляються в дисфункційних (зокрема співзалежних) моделях поведінки в дорослому віці. У свою чергу, дисфункційна сім'я, де дитина позбавлена емоційної підтримки, безпеки, стабільності й чіткого моделювання меж, формує у неї вразливість до деструктивних стосунків.



РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Опис вибірки та етапів організації дослідження

На першому етапі дослідження було проведено теоретичний аналіз і систематизацію матеріалів щодо співзалежних стосунків та їхніх соціально-психологічних детермінант. Спочатку визначено тему та мету дослідження, після чого сформульовано завдання, а також окреслено його об'єкт і предмет. На основі цього було висунуто гіпотезу, яка стала теоретичним підґрунтям подальшого аналізу. У межах роботи здійснено систематизацію наукових підходів до визначення феномену співзалежності, зосереджуючи увагу на його соціально-психологічних детермінантах. Особливий акцент зроблено на впливі самооцінки та ранніх дисфункційних схем на схильність до співзалежних стосунків.

На другому етапі був визначений контингент досліджуваних, які склали студенти, віком 17-24 років, вищого навчального закладу – Донецького національного університету імені Василя Стуса. Загальна кількість учасників дослідження склала 74 особи, 43 жіночої статі та 31 – чоловічої [2].

На третьому етапі було проведено емпіричне дослідження із застосуванням методик для оцінки самооцінки, ранніх дисфункційних схем та схильності до співзалежних стосунків у респондентів віком від 17 до 24 років. На початку всі учасники були поінформовані про мету дослідження та надали згоду на участь. У межах дослідження було проведено три методики:

1. Опитувальник «Шкала самоповаги» А. Розенберг.
2. Опитувальник «Шкала співзалежності» Б. Уайнхолд і Дж. Уайнхолд.
3. Опитувальник «Ранні дисфункційні схеми» Дж. Янг.

На четвертому етапі була здійснена обробка та інтерпретація результатів дослідження. Розроблено практичні рекомендації щодо профілактики

співзалежності у молоді з урахуванням самооцінки та ранніх дисфункційних схем.

2.2 Опис методів та методик дослідження

Для вирішення поставлених завдань був використаний комплекс взаємодоповнюваних методів, що відповідають предмету дослідження:

- 1) теоретичні – теоретичний аналіз, синтез, порівняння та систематизація соціально-психологічної літератури з досліджуваної теми;
- 2) емпіричні – тестування;
- 3) математико-статистичні методи (методи обробки даних) – методи кількісної та якісної обробки даних.

Для обробки емпіричних даних використовувалася чат-бот Telegram та комп'ютерна програма Excel office365.

Для визначення соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежних стосунків у молоді віком 17-24 років (вирішення 3 завдання) було використано такий психодіагностичний інструментарій: 1. Опитувальник «Шкала самоповаги» А. Розенберг. 2. Опитувальник «Шкала співзалежності» Б. Уайнхолд і Дж. Уайнхолд. 3. Опитувальник «Ранні дисфункційні схеми» Дж. Янг.

Вибір саме цих методик зумовлений їхньою високою достовірністю, якісною адаптацією та багаторазовим підтвердженням валідності в численних емпіричних дослідженнях.

1. Опитувальник «Шкала самооцінки».

Мета: визначити рівень самооцінки.

Автор: А. Розенберг.

Адаптація: український переклад – УІКПТ.

Основний матеріал: опитувальник складається з 10 тверджень, на які досліджуваний має відповісти – повністю погоджуюсь, погоджуюсь, не

погоджуюсь, повністю не погоджуюсь. При інтерпретації показників враховується наявність зворотних питань.

Інструкція: нижче наведено список тверджень, пов'язаних з Вашим загальним відчуттям щодо себе. Якщо Ви повністю погоджуєтесь, обведіть «ПП». Якщо Ви погоджуєтесь з твердженням, обведіть «П». Якщо Ви не погоджуєтесь, обведіть «НП». Якщо Ви повністю не погоджуєтесь, обведіть «ПНП».

Інтерпретація результатів:

Низький показник – 0-18 балів. (Низька самооцінка)

Коливання між низьким та середнім показником – 18-22 балів. (Коливання між самоповагою і самознищенням)

Середній показник – 23-34 балів. (Середня/нормальна самооцінка)

Високий показник – 35-40 балів. (Висока самооцінка) [10].

2. Опитувальник «Шкала співзалежності».

Мета: оцінити ступінь схильності до співзалежних стосунків.

Автор: Б. Уайнхолд і Дж. Уайнхолд.

Адаптація: О. Кочаряном, Н. Смахтіною та Е. Фроловою.

Основний матеріал: опитувальник складається з 20 тверджень (всі твердження опитувальника є прямими), з якими досліджуваний виражає міру своєї згоди / незгоди за калом від 1 до 4 балів. Варіанти відповіді – ніколи, іноді, часто, майже завжди.

Інструкція: тест складається із 20 питань-затверджень. Визначте, наскільки Ви згодні або не згодні з наведеними нижче твердженнями, використовуючи для цього таку шкалу: «ніколи», «іноді», «часто», «завжди».

Будь ласка, дайте відповідь на всі питання правдиво. Зазвичай перша відповідь, яка прийшла вам в голову, є найбільш правдивою і найточнішою.

Інтерпретація результатів:

20-29 – низький ступінь співзалежних моделей.

30-39 - середній ступінь співзалежних моделей.

40-59 - високий ступінь співзалежних моделей.

60-80 - дуже високий ступінь співзалежних моделей [4].

3. Опитувальник «Ранні дисфункційні схеми» Дж. Янг.

Мета: визначити патерни поведінки, які впливають на життя особи.

Автор: Дж. Янг.

Адаптація: український переклад – УІКПТ.

Основний матеріал: ранні дисфункційні схеми в широкому сенсі визначаються як загальні моделі (взірці, патерни) життя, які впливають на когніції, емоції, спогади, поведінку, особливості сприйняття соціальних ситуацій та стосунків з іншими людьми. Даний тест допоможе дізнатися, які патерни (або ж сценарії) впливають на життя досліджуваного. Варіанти відповіді характеризуються рівнями згоди або не згоди – абсолютно не відповідає мені, в основному не відповідає мені, більше вірно, ніж невірно, в міру відповідає мені, переважно відповідає мені, досконало описує мене.

Інструкція: нижче наводяться твердження, які Ви можете використати для опису себе. Будь ласка, прочитайте кожне твердження і оцініть, наскільки добре воно описує Вас. Якщо Ви невпевнені щодо найкращого варіанту відповіді, то нехай Ваша відповідь буде ближча до того, що Ви емоційно, аніж раціонально, відчуваєте – воно є більш правдивим. Потім виберіть найбільш відповідну оцінку за шкалою від 1 до 6, що описує Вас.

Інтерпретація результатів [18, 19]:

	Схеми					низ.	сер.	вис.	дуже вис.
1	ed	емоційна депривація				0-8	9-18	19-30	31-54
2	ab	покинення/нестабільності стосунків				0-12	13-25	26-39	40-102
3	ma	недовіри/скривдження				0-12	13-25	26-39	40-102
4	si	соціальної/ізоляції/відчуження				0-8	9-18	19-30	31-60
5	ds	дефективності/сорому				0-12	13-25	26-39	40-90
6	fa	некомпетентності і неминучих невдач				0-8	9-18	19-30	31-54
7	di	залежності/безпорадності				0-12	13-25	26-39	40-90
8	vu	очікування на катастрофу (вразливість до хвороб)				0-8	9-18	19-30	31-72
9	eu	злиття/невідокремлення особистої ідентичності				0-8	9-18	19-30	31-66
10	sb	підкорення				0-8	9-18	19-30	31-60
11	ss	самопожертви				0-12	13-25	26-39	40-102
12	ei	емоційної інгібіції				0-8	9-18	19-30	31-54
13	us	надвисоких стандартів/надкритичності				0-12	13-25	26-39	40-96
14	et	особливого статусу та прав				0-8	9-18	19-30	31-66
15	is	недостатньої дисципліни/самоконтролю				0-12	13-25	26-39	40-90
16	as	пошуку визнання				0-12	13-25	26-39	40-84
17	np	песимізму/негативнізму				0-8	9-18	19-30	31-66
18	pu	покарання				0-12	13-25	26-39	40-84

Отже, тут ми маємо детальний опис етапів організації емпіричного дослідження, характеристики вибірки, а також обґрунтування вибору психодіагностичного інструментарію. Представлені методики є валідними, надійними та дозволяють комплексно оцінити соціально-психологічні чинники, що впливають на схильність до співзалежних стосунків у молоді.

Висновки до розділу 2

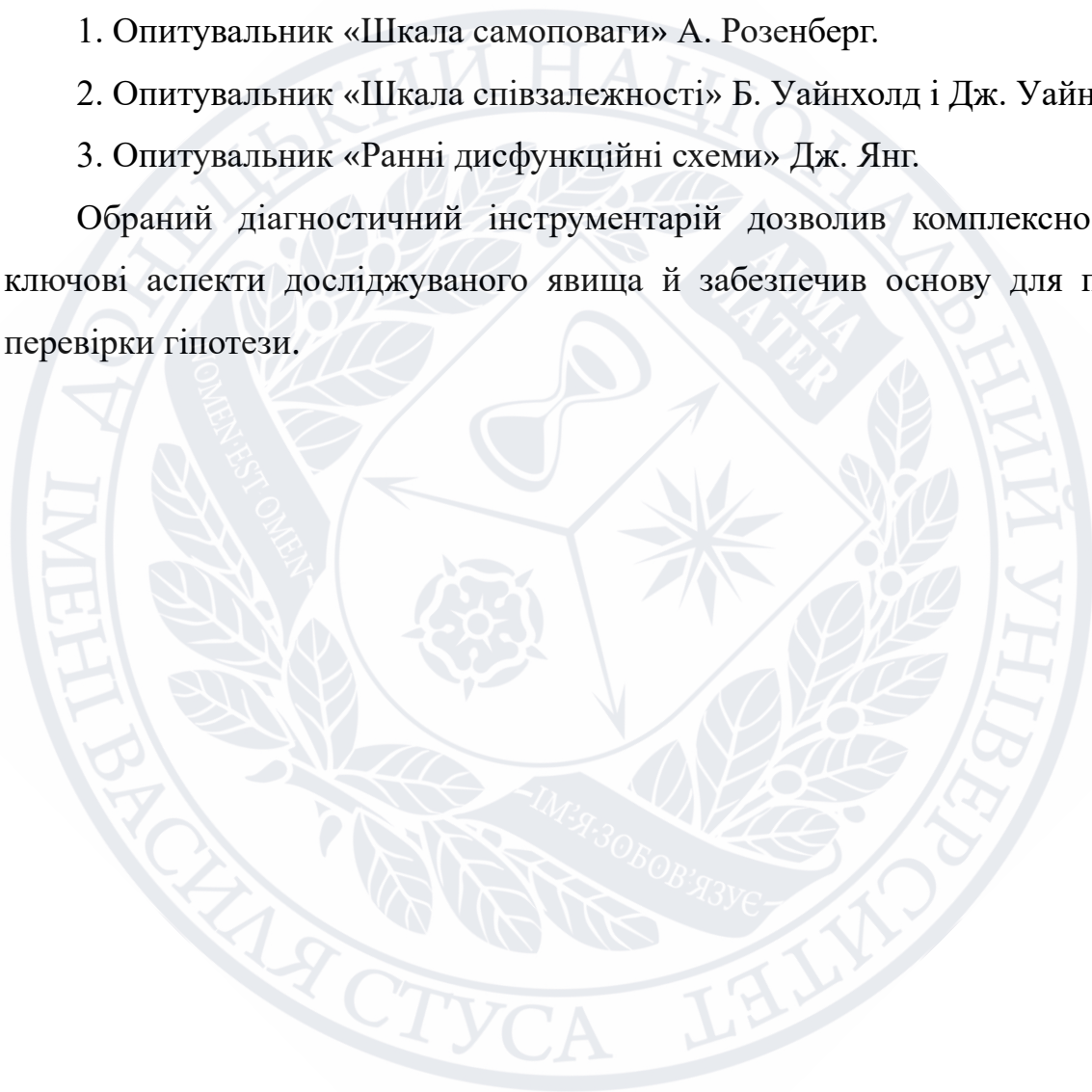
Таким чином, другий розділ присвячено опису етапів організації емпіричного дослідження, характеристиці вибірки та обґрунтуванню добору психодіагностичного інструментарію. Дослідження проводилося серед молоді віком 17–24 років і включало чотири основні етапи: теоретичний аналіз,

формування вибірки, проведення емпіричного дослідження та аналіз отриманих даних.

Для вивчення соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежності було використано валідний і адаптований психодіагностичний інструментарій:

1. Опитувальник «Шкала самоповаги» А. Розенберг.
2. Опитувальник «Шкала співзалежності» Б. Уайнхолд і Дж. Уайнхолд.
3. Опитувальник «Ранні дисфункційні схеми» Дж. Янг.

Обраний діагностичний інструментарій дозволив комплексно охопити ключові аспекти досліджуваного явища й забезпечив основу для подальшої перевірки гіпотези.



РОЗДІЛ 3.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ СХИЛЬНОСТІ ДО СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ

3.1 Аналіз та інтерпретація даних дослідження

Самооцінка є одним із ключових чинників, що впливає на формування співзалежних стосунків. Низька або нестабільна самооцінка може сприяти викривленому самосприйняттю, страху бути відкинутим, надмірному прагненню до схвалення, що є характерним для співзалежної поведінки. У межах емпіричного дослідження було використано опитувальник «Шкала самоповаги» А. Розенберга. Результати, отримані за цією методикою, дозволяють визначити рівень самооцінки та надалі проаналізувати її зв'язок зі схильністю до співзалежності.

Таблиця 3.1. Відсоткові значення показника самооцінки у юнаків (у %).

Шкали	Респонденти
Низька самооцінка	58
Коливання між самоповагою і самознищенням	28
Середня/нормальна самооцінка	14
Висока самооцінка	0

Проаналізувавши результати, можна помітити, що більше половини респондентів мають низьку самооцінку, що свідчить про високу критичність до себе, фокусування на невдачах і недоліках, а також труднощі у формуванні майбутніх цілей через недовіру до власних можливостей та відсутність поваги до себе. Низька самооцінка може підвищувати ризик вступу у деструктивні стосунки.

28% респондентів складають особистості, які мають коливання між самоповагою та самознищенням. Це означає, що їхня думка про себе є нестійкою: невдачі можуть різко знижувати самооцінку, а успіхи – підвищувати. Такі люди часто перебувають у стані емоційного стресу через постійні зміни у

сприйнятті себе. Наприклад, вони можуть в один момент дозволити незнайомцям обіймати себе, а в інший момент відмовляти у подібній взаємодії.

Середню або нормальну самооцінку мають 14%, що говорить про реалістичне сприйняття себе – своїх недоліків та переваг. Часто думка про себе стала і незалежно від ситуації вони можуть зберігати повагу до себе. Високої самооцінки не було зафіксовано у жодного з респондентів. Висока самооцінка передбачає повагу до себе, стабільне ставлення до власної особистості незалежно від обставин, прагнення до саморозвитку та здатність навчатися на власних помилках, такі особистості зазвичай не дозволяють сумнівного або поганого ставлення до себе.

Зведена таблиця результатів за опитувальником «Шкала самоповаги» А. Розенберга представлена у додатку А.

Таким чином, співзалежна поведінка виявляється у порушенні особистих кордонів, надмірній орієнтації на інших (як емоційній так і фізичній), втраті особистої автономії. Формування співзалежних моделей часто пов'язано з неадекватною самооцінкою, відсутністю підтримки, травмами, дисфункційними схемами та нездоровим зв'язком у родині.

Для оцінки схильності до співзалежності у межах дослідження було використано опитувальник «Шкала співзалежності» Б. Уайнхолд і Дж. Уайнхолд. Ця методика дозволила виявити ступінь вираженості співзалежних патернів поведінки, що в подальшому дає змогу проаналізувати їхній зв'язок із самооцінкою та дисфункційними схемами (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2. Відсоткові значення показника співзалежних моделей у юнаків (у %).

Шкали	Респонденти
Низький ступінь співзалежних моделей	1
Середній ступінь співзалежних моделей	19
Високий ступінь співзалежних моделей	77
Дуже високий ступінь співзалежних моделей	3

Проаналізувавши результати можна сказати, що 80% мають високий ступінь співзалежних моделей, а конкретно 77% – високий ступінь, 3% – дуже високий ступінь. Високий ступінь моделей свідчить про можливе наслідування сценаріїв у сім'ї (відносини батьків) та вказує на велику вірогідність вступу або перебування в деструктивних стосунках, які характеризуються як стосунки, у яких один з партнерів, або обидва страждають фізично і морально, або тільки фізично / морально. Дуже високий ступінь говорить про високу вірогідність не тільки наслідування сценаріїв але й про перетікання в залежний розлад особистості.

Середній ступінь моделей свідчить про меншу вірогідність наслідування сценаріїв та про менш інтенсивні риси співзалежної поведінки, що не сильно можуть впливати на особистість. Низький ступінь говорить про відсутність рис співзалежної поведінки. Повні результати можна знайти в додатку Б.

Таким чином, однією з детермінант схильності до співзалежних стосунків є ранні дисфункційні схеми (РДС) – результат тривалого несприятливого досвіду взаємодії дитини з її опікунами. Ці схеми проявляються протягом життя, наприклад, у ставленні до себе, та є безумовними. Вони суттєво впливають на емоції та поведінку, що також може визначити характер міжособистісних стосунків.

У дослідженні було використано опитувальник «Ранні дисфункційні схеми» Дж. Янга. Результати дозволяють оцінити рівні прояву схем, що в подальшому слугуватимуть підґрунтям для аналізу їхнього зв'язку зі

схильністю до співзалежних стосунків. Отримані результати графічно представлено на рис. 3.1., рис. 3.2., рис. 3.3., рис 3.4., рис. 3.5.

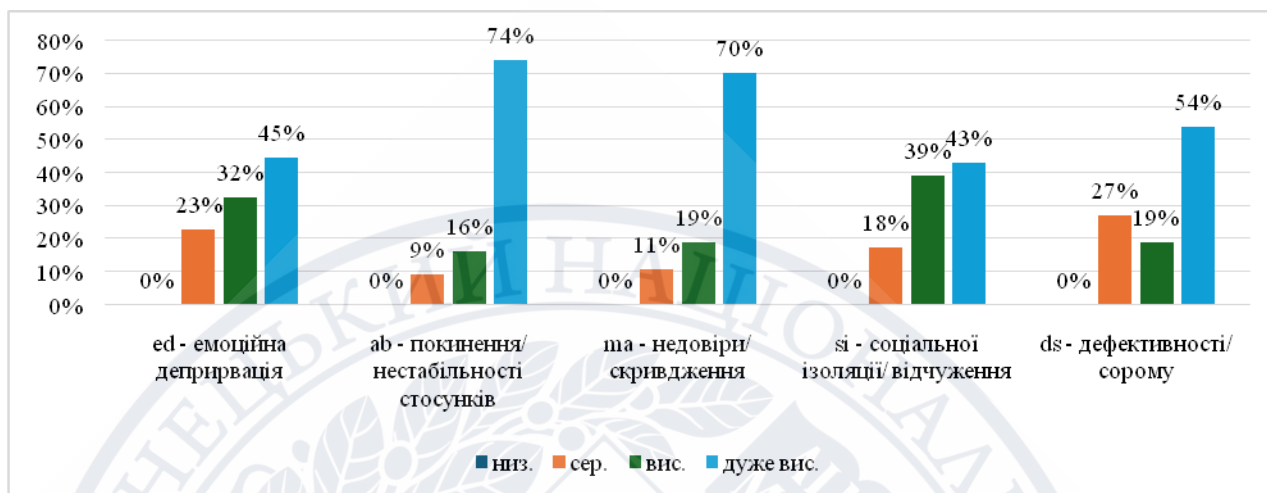


Рисунок 3.1. Відсоткові значення показника ранніх дисфункційних схем втрати зв'язку та відкинення у юнаків (у %)

Як бачимо, перша сфера втрати зв'язку та відкинення пов'язана з порушенням прив'язаності, прийняття та турботи, тобто здебільшого, сім'я, в якій росла особистість, є холодною, жорстокою, емоційно-нестабільною або емоційно-холодною, де особа зазнавала скривдження, відкинення чи підкорення.

Схема покинення / нестабільності стосунків демонструє найвищий рівень прояву (74%), а це означає, що у більшості респондентів присутній страх бути покинутим. Особи з такою схемою переважно відчують ненадійність близьких, вважаючи, що вони не здатні забезпечити допомогу, підтримку та стабільність. Подібне сприйняття стосунків як крихких та нестабільних може призводити до несвідомого повторення деструктивного сценарію – зокрема, до вибору ненадійних партнерів, що підвищує ризик формування співзалежних стосунків.

Схема недовіри / скривдження також має надзвичайно високий рівень поширеності (70%). Це свідчить про глибоке переконання у значній частини групи, що інші люди є ненадійними, здатними завдати шкоди, обманути або зрадити. Таке узагальнене відчуття небезпеки від інших може суттєво

перешкоджати формуванню довіри та близькості у стосунках. У відповідь на це можуть виникати прагнення до надмірного контролю, підозри, перевірки або агресія у бік партнера, що є складовими співзалежності і підвищує ризик залучення в деструктивні взаємини.

Схема дефективності / сорому має понад половину респондентів, що демонструють високий рівень (54%). Це вказує на сприйняття себе неповноцінним, гіршим, небажаним та «поганим», що часто призводить до низької самооцінки та надмірної самокритики. Низька самооцінка, своєю чергою, є однією з ключових характеристик співзалежної поведінки, оскільки зумовлює потребу в зовнішньому схваленні, спричиняє труднощі з відстоюванням особистих меж.

Схема емоційної депривації має значу частину досліджуваних, що мають високий рівень прояву (45%). Часто особи з такою схемою відчують себе недостатньо задоволеними в потребах любові, підтримки, уваги, турботи, захисту та розуміння. Це породжує відчуття самотності та емоційної незадоволеності, що, своєю чергою, може сприяти надмірному зосередженню на задоволенні цих потреб через іншу людину, замість опори на власні ресурси та розвиток навичок самопідтримки. Унаслідок цього зростає ймовірність формування співзалежних патернів, що ґрунтуються на емоційній залежності від партнера.

Схема соціальної ізоляції / відчуженості – ця схема також є вираженою, тобто у більшості досліджуваних присутній високий рівень (43%). Це вказує на відчуття ізольованості від соціальних груп, відчуття «інакшості» та труднощі у встановленні глибоких та близьких соціальних зв'язків. Ця схема може підвищувати ризик надмірної емоційної близькості як способу уникнути самотності, що може сприяти формуванню співзалежної моделі поведінки.

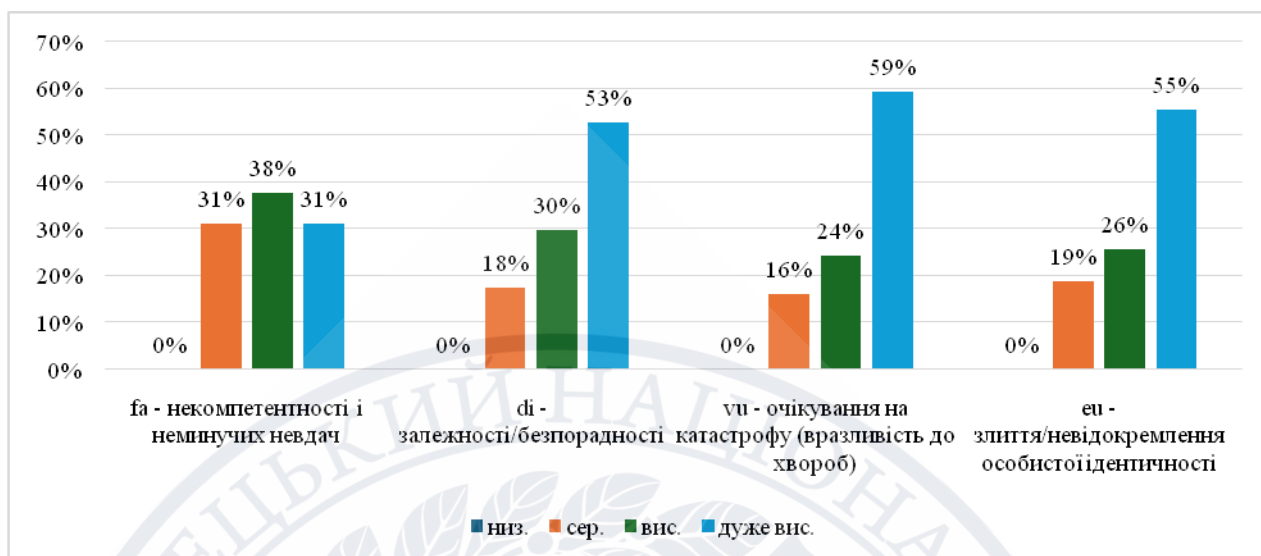


Рисунок 3.2. Відсоткові значення показника ранніх дисфункційних схем зі сфери обмеженої автономії та здатності досягати успіху/реалізовувати себе у юнаків (у %)

Як видно з рис.3.2, друга сфера обмеженої автономії та здатності досягати успіху / реалізовувати себе пов'язана з порушенням автономності та проблеми з досягненнями людини. Часто такі особи є залежними, в них відсутнє самовизначення та вони не відчувають себе в безпеці. Сім'я, де росла особистість, здебільшого надмірно опікала, обмежувала та контролювала дитину, підбиваючи таким чином впевненість та самостійність.

Схема очікування на катастрофу (вразливість до хвороб) є вираженою у досліджуваній групі, де 59% респондентів продемонстрували дуже високий рівень, тобто вона характеризується надмірною обережністю та перебільшеним страхом. Постійний страх перед неминучою катастрофою (у тому числі хворобами, емоційними проблемами тощо) може змушувати людину шукати надмірної підтримки та контролю з боку партнера, перекладаючи на нього відповідальність за власну безпеку та захист від зовнішніх загроз. Це створює динаміку залежності, що є типовим для співзалежності.

Схема злиття / невідокремлення особистої ідентичності має значний рівень прояву, де 55% опитуваних показали дуже високий рівень. Ця схема характеризується надмірним злиттям власної ідентичності з іншою особою,

відсутність особистих кордонів та нездатність диференціювати власні почуття/думки/емоції/бажання від партнера. У співзалежності втрата власної ідентичності та злиття є основними компонентами.

Схема залежності / безпорадності має високий рівень прояву, де респонденти продемонстрували 53%. Ця схема часто проявляється у безпомічності/безпорадності та перенесенні власної відповідальності на інших. Особистість відчуває себе нездатною функціонувати самостійно без постійної підтримки та керівництва з боку інших. Така особа буде активно шукати партнера, якому можна делегувати відповідальність за власне життя та добробут, що є суттю співзалежних стосунків.

Схема некомпетентності і неминучих невдач також має значний рівень прояву: 31% респондентів показали дуже високий рівень, 38% – високий. Індивіди з такими схемами переконані, що невдача неминуче станеться і рівень їхньої компетенції низький порівняно з іншими, а це може призвести до уникнення самостійності, покладаючись на партнера, та до постійної потреби у зовнішньому підтвердженні своїх здібностей, посилюючи таким чином залежність від іншої особи. Така поведінка, своєю чергою, пов'язана зі співзалежністю.

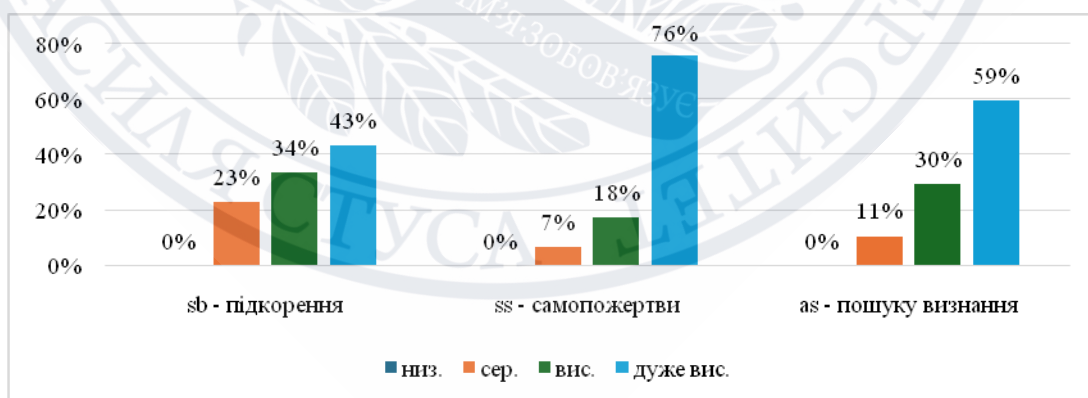


Рисунок 3.3. Відсоткові значення показника ранніх дисфункційних схем зі сфери спрямованості на інших у юнаків (у %)

Як видно із рис.3.3, сфера спрямованості на інших проявляється у зосередженості на інших та нехтуванням власними потребами, почуттями,

бажаннями тощо. Типова сім'я характеризується більшою цінністю батьків, ніж дитини і її потреба, та виявляється у вибіркового прийнятті (діти пригнічують власну особистість, щоб здобути любов, увагу та схвалення).

Схема самопожертви є домінантною в досліджуваних, де 76% мають дуже високий рівень. Високий прояв цієї схеми вказує на виражену схильність індивіда ставити потреби та бажання інших людей, особливо партнера, вище за власні. Це проявляється у надмірній турботі про благополуччя іншого, готовності терпіти власні страждання та ігнорувати свої потреби заради партнера. У контексті співзалежності така поведінка є центральною, оскільки вона створює дисбаланс у стосунках, за якого одна зі сторін постійно жертвує собою на користь іншої.

Схема пошуку визнання має не менш значний рівень прояву, де 59% респондентів показали дуже високий рівень. Це свідчить про інтенсивну потребу у зовнішньому схваленні, увазі та визнанні з боку інших. У співзалежних стосунках це може проявлятися у прагненні постійно догоджати партнеру, уникати конфліктів, щоб не втратити його схвалення, та залежності від його оцінки для формування власної самооцінки. Така поведінка часто призводить до втрати власної ідентичності та до зниження самооцінки.

Схема підкорення має значний рівень прояву: 43% респондентів продемонстрували дуже високий рівень, 34% – високий. Це свідчить про надмірну схильність підпорядковуватися контролю з боку інших, зазвичай з метою уникнення конфліктів або неприємностей. Часто такі особи придушують власні потреби та емоції, сприймаючи свої бажання, думки й почуття як неприйнятні або неважливі. У співзалежних стосунках це призводить до відсутності особистих кордонів, нездатності відмовити, постійного виконання волі партнера, навіть якщо це суперечить власним інтересам. Така поведінка сприяє формуванню нерівноправних стосунків, у яких один партнер домінує, а інший – підкоряється.

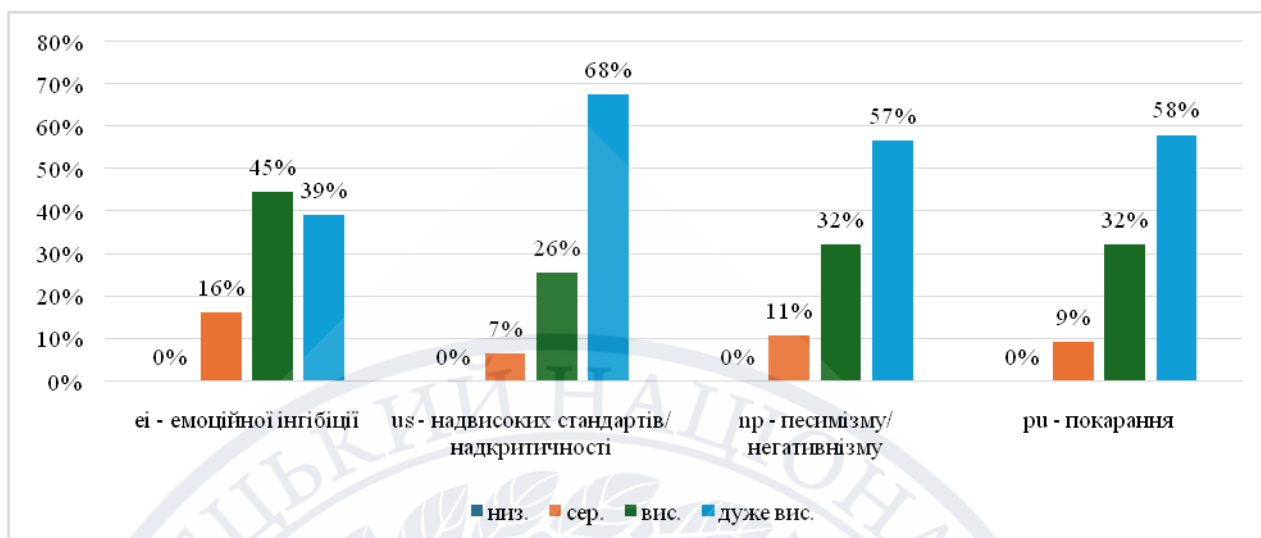


Рисунок 3.4. Відсоткові значення показника ранніх дисфункційних схем зі сфери надмірної пильності та інгібіції у юнаків (у %)

Як видно з рис. 3.4, сфера надмірної пильності та інгібіції виявляється в уникненні емоційного досвіду, а також вираженні спонтанних емоцій і потреб, тобто люди схильні придушувати свої природні емоції та бажання. Вони часто керуються дуже суворими внутрішніми правилами або очікуваннями, що змушує їх бути надмірно обережними, перфекціоністами або надмірно самокритичними. Типова сім'я, у якій росла особистість, є суворою та вимогливою, також іноді караючою.

Схема надвисоких стандартів / надкритичності є домінантною у досліджуваній вибірці: 68% респондентів демонструють дуже високий рівень її прояву. Такий рівень свідчить про наявність внутрішнього тиску та надмірної самокритики, коли особа постійно прагне відповідати завищеним внутрішнім стандартам, щоб уникнути осуду чи критики. Подібна установка може призводити до зниження самооцінки, емоційного виснаження, невдоволення собою та результатами власної діяльності. Схильність до надвисоких стандартів і самозвинувачення також може сприяти розвитку співзалежної поведінки, оскільки індивід намагається сформувати ідеалізований образ себе, щоб бути прийнятим, уникати конфліктів чи відторгнення. У результаті – людина

підлаштовується під очікування інших, ігноруючи власні потреби, що підсилює залежність від зовнішнього схвалення.

Схема покарання також має значний рівень прояву: 58% респондентів продемонстрували дуже високий рівень її вираженості. Такий показник свідчить про наявність внутрішнього переконання, що люди заслуговують на покарання за власні помилки або недоліки, а також про тенденцію до самокаральної поведінки. Зазвичай люди з цією схемою також є нещадними й нетерплячими щодо інших. У співзалежних стосунках це може проявлятися як через жорстку самокритику та самозвинувачення, що, відповідно, сприяє зниженню самооцінки, так і через вибір партнерів із критикуючими або навіть аб'юзивними установками – оскільки подібне ставлення резонує з глибинним переконанням про «заслужене» покарання.

Схема песимізму/ негативізму має не менш значний рівень прояву, з 57% респондентів, які показали дуже високий рівень. Вона проявляється у вираженому страху помилитися, зосередженості на негативних аспектах, що часто може супроводжуватись знеціненням позитивного. Також люди з такою схемою схильні до критичного ставлення щодо помилки інших. У контексті співзалежності ця схема може зумовлювати коливання між роллю жертви та роллю контролюючого партнера. У ролі жертви така особа часто вимагає надмірної підтримки, оскільки не вірить у власну здатність упоратися з труднощами самотійно. Водночас, намагаючись уникнути помилки, індивід може почати домінувати у стосунках: критикувати, пригнічувати ініціативу партнера, не дозволяючи йому виявляти автономність. Таким чином, схема може підсилювати співзалежні патерни поведінки.

Схема емоційної інгібіції: значна частина респондентів показала високий (45%) та дуже високий (39%) рівень прояву. Це вказує на схильність до пригнічення емоцій, почуттів (особливо негативних) та уникнення емоційної близькості, зазвичай через страх втрати контролю. У контексті співзалежності це може призводити до ігнорування власних меж, підлаштування під партнера

та емоційного віддалення, оскільки особа уникає відкритого вираження почуттів, щоб уникнути осуду, конфлікту або відчуття вразливості та сорому.

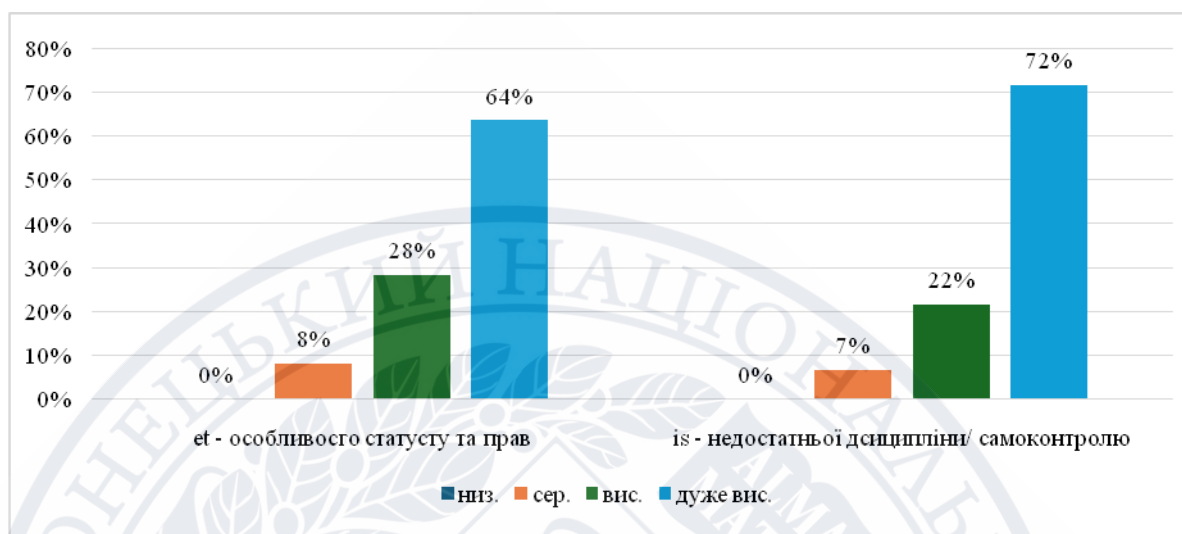


Рисунок 3.5. Відсоткові значення показника ранніх дисфункційних схем зі сфери порушення меж у юнаків (у %)

Сфера порушених меж вирізняється складністю прийняття меж, де проявляється брак внутрішніх меж, відповідальності перед іншими та проблеми зі встановленням і досягненням реалістичних особистих цілей. Сім'я характеризується вседозволеністю, тобто відсутністю правил, дисципліни та надання особливого статусу/переваг.

Схема недостатньої дисципліни/ самоконтролю є значущою у досліджуваній групі, де 72% мають дуже високий рівень. Люди з такою схемою мають труднощі з самоконтролем, імпульсивністю та нездатністю дотримуватися дисципліни у досягненні цілей або уникненні шкідливої поведінки. У співзалежних стосунках це може призводити до того, що партнер бере відповідальність за наслідки імпульсивних дій та проблем особистості.

Схема особливого статусу та прав: 64% респондентів демонструють дуже високий рівень прояву цієї схеми. Вона характеризується переконанням, що індивід є вищим над іншими, необмежений правилами та має привілеї. У контексті співзалежності така установка може проявлятися у завищених вимогах та нереалістичних очікуваннях до партнера. Подібне ставлення часто

супроводжується пасивною агресією, прагненням знизити самооцінку іншої людини або підпорядкувати її собі задля задоволення власних потреб.

Аналіз середніх значень є необхідним для виявлення загальних тенденцій у вибірці, зокрема щодо рівня самооцінки у представників різної статі. Обчислення середніх дозволяє здійснити порівняння показників між групами, що, своєю чергою, забезпечує основу для формування узагальнених висновків про специфіку самосприйняття у юнаків та дівчат.

Таблиця 3.3. Середнє арифметичне показника самооцінки у юнаків різної статі

	Жінки	Чоловіки
Кількість респондентів	43	31
Середнє арифметичне	18,046512	16,70968

Таблиця 3.3. представляє результати самооцінки в середньому у жінок та чоловіків. Середній показник самооцінки у жінок становить 18.05, що вище ніж у чоловіків – 16.71. Це свідчить про більшу впевненість у собі жінок у порівнянні з чоловіками. Не дивлячись на невелику різницю, жінки, як правило, демонструють коливання між низьким та середнім рівнем самооцінки, що може бути зумовлено соціальними очікуваннями та культурними факторами. Чоловіки, натомість, мають тенденцію до більш низької самооцінки, що може свідчити про різні психоемоційні виклики, з якими вони стикаються. Низька самооцінка у чоловіків може свідчити про високу критичність, фокусування на невдачах і недоліках, відсутність поваги до себе та високе прагнення зовнішнього підтвердження власної цінності, що може слугувати чинником схильності до співзалежності.

Водночас коливання самооцінки у жінок також може підвищувати ризики формування співзалежних стосунків, оскільки нестабільне сприйняття себе спричиняє внутрішнє напруження та стрес, що спонукає до пошуку зовнішнього джерела стабільності у вигляді міжособистісної підтримки. Така потреба може реалізовуватись у співзалежній поведінці. Водночас коливання

самооцінки у жінок також може підвищувати ризики формування співзалежних стосунків, оскільки нестабільне сприйняття себе спричиняє внутрішнє напруження та стрес, що спонукає до пошуку зовнішнього джерела стабільності у вигляді міжособистісної підтримки. Така потреба може реалізовуватись у співзалежній поведінці.

Аналіз середніх значень у контексті дослідження співзалежних моделей поведінки дозволяє отримати узагальнене розуміння ступені вираженості у різних статевих групах. Це дає змогу виявити, яка з груп більшою мірою схильна до співзалежних стосунків.

Таблиця 3.4. Середнє арифметичне показника співзалежних моделей у юнаків різної статі

	Жінки	Чоловіки
Кількість респондентів	43	31
Середнє арифметичне	45,4651163	46,90323

Середні значення показника співзалежних моделей у чоловіків і жінок показують незначну різницю між статями: жінки мають середній показник 45.47, а чоловіки – 46.90. Обидва показники свідчать про високий рівень прояву співзалежних моделей, з подібною вираженістю як у жінок, так і у чоловіків. Проте підвищені середні значення серед чоловіків можуть свідчити про більшу залежність від зовнішньої підтримки та схвалення, надмірна зосередженість на інших людях, а також меншу схильність до автономії у прийнятті рішень, потреби контролю або повного злиття з партнером, що може проявитися у спробі компенсувати внутрішню нестабільність це через стосунки. Це, відповідно, вказує на потенційно вищу ймовірність формування співзалежних стосунків серед представників цієї групи.

Аналіз середніх значень показників ранніх дисфункційних схем дозволяє глибше зрозуміти специфіку патернів поведінки представників різної статі. Це, своєю чергою, дозволяє краще зрозуміти, які саме внутрішні труднощі можуть впливати на формування поведінки у стосунках.

Таблиця 3.5. Середнє арифметичне показника ранніх дисфункційних схем у юнаків різної статті.

	Жінки	Чоловіки
Кількість респондентів	43	31
	Середнє арифметичне	
Схеми		
ed–емоційна депривація	26,39535	29,22581
ab–покинення/ нестабільності стосунків	49,23256	52,12903
ma–недовіри/скривдження	46,4186	51,51613
si–соціальної ізоляції/ відчуження	27,2093	31,22581
ds–дефективності/сорому	37,51163	42,74194
fa–некомпетентності і неминучих невдач	23,09302	26,32258
di–залежності/безпорадності	36,74419	44,12903
vu–очікування на катастрофу (вразливість до хвороб)	31,11628	36,03226
eu–злиття/невідокремлення особистої ідентичності	28,39535	34,09677
sb–підкорення	25,76744	29
ss–самопожертви	48,04651	52,3871
ei–емоційної інгібіції	25,72093	29,6129
us–надвисоких стандартів/ надкритичності	46,7907	49,58065
et–особливого статусу та прав	31,83721	34,64516
is–недостатньої дисципліни/ самоконтролю	45,65116	47,96774
as–пошуку визнання	40,90698	42,90323
pr–песимізму/ негативізму	31,72093	33,48387
pu–покарання	39,72093	40,80645

Проводячи аналіз ми помітили, що за всіма схемами чоловіки демонструють вищі середні показники, що може свідчити про більшу схильність до цих схем або сильніший їх вплив у чоловіків. Але так само майже всі показники знаходяться на одному і тому самому рівні і у жінок, і у чоловіків, наприклад: *ed* – емоційна депривація, *ab* – покинення/ нестабільності стосунків, *ma* – недовіри/скривдження, *si* – соціальної ізоляції/ відчуження, *fa* – некомпетентності і неминучих невдач, *vu* – очікування на катастрофу (вразливість до хвороб), *sb* – підкорення, *ss* – самопожертви, *ei* – емоційної інгібіції, *us* – надвисоких стандартів/ надкритичності, *et* – особливого статусу та прав, *is* – недостатньої дисципліни/ самоконтролю, *as* – пошуку визнання, *pr* – песимізму/ негативізму– мають високий та дуже високий рівень прояву.

Суттєву відмінність мають такі показники: *ds* (жінки – 37,51, чоловіки 42,74), жінки мають високий рівень, а чоловіки дуже високий рівень прояву схеми дефективності/сорому; *di* (жінки – 36,74, чоловіки – 44,13), жінки мають високий рівень, а чоловіки дуже високий рівень прояву схеми залежності/безпорадності; *eu* (жінки – 28,40, чоловіки – 34,10), жінки мають високий рівень, а чоловіки дуже високий рівень прояву схеми злиття/невідокремлення особистої ідентичності; *ri* (жінки – 39,72, чоловіки – 40,81) жінки мають високий рівень, а чоловіки дуже високий рівень прояву схеми покарання. Це пояснює, що чоловіки можуть бути більш схильні до глибоких емоційних труднощів, пов'язаних з соромом, безпорадністю, проблемами автономії та самовизначення, а також із тенденціями до самопокарання. Суттєві відмінності у показниках схем дефективності, залежності, злиття особистості та покарання можуть свідчити про підвищену емоційну вразливість чоловіків, що, своєю чергою, може призводити до більшої схильності до деструктивних стосунків. Ці схеми часто пов'язані з проблемами в міжособистісній взаємодії, недостатньою здатністю до встановлення здорових меж і підвищеною емоційною залежністю, що може негативно впливати на якість стосунків.

3.2 Результати кореляційного аналізу соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежних стосунків молоді

З метою встановлення взаємозв'язків між досліджуваними явищами, нами були використано методи статистичного аналізу, зокрема кореляційний аналіз. Результати кореляційного аналізу представлено у табл. 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10.

Таблиця 3.6. Результати кореляційного аналізу за Пірсоном між групою схем втрати зав'язку та відкинення, самооцінкою та схильністю до співзалежних стосунків.

	Самооцінка	Схильність до співзалежних стосунків	ed	ab	ma	si	ds
Самооцінка	1						
Схильність до співзалежних стосунків	-0,30033**	1					
емоційна депривація(ed)	-0,35444**	0,41754**	1				
покинення/ нестабільності стосунків (ab)	-0,43421**	0,623323**	0,670502**	1			
недовіри/ скривдження (ma)	-0,37486**	0,412266**	0,761365**	0,685309**	1		
соціальної ізоляції/ відчуження (si)	-0,318**	0,299875*	0,62036**	0,509123**	0,731456**	1	
дефективності/ сорому (ds)	-0,54427**	0,47874**	0,629193**	0,680419**	0,741846**	0,666116**	1

Примітки: *0,23 - P 0,05; **0,30 - P 0,01

Задля більш глибокого аналізу бралася група схем втрати зав'язку та відкинення, де присутні: *ed* – емоційна депривація, *ab* – покинення/ нестабільності стосунків, *ma* – недовіри/скривдження, *si* – соціальної ізоляції/відчуження, *ds* – дефективності/сорому. В осіб зі схемами цієї області присутні очікування, що їх потреба у безпеці, стабільності, турботі, прийнятті та повазі, можливості розділити свої почуття і внутрішній світ з іншою особою не буде задоволена належним чином. Часто присутні страхи покинення, непередбачуваної поведінки, тобто в людини з'являється потреба контролювати, очікування болю або жорстокого поводження, з'являються почуття дефективності/неправильності та самотності, зокрема це стосується думок, що людина не має і не може мати місце в певній групі.

Оскільки нас цікавить, чи існує зв'язок між всіма даними, розглянемо спочатку зв'язок з самооцінкою. Самооцінка має негативний кореляційний зв'язок з усіма даними, що значить: якщо один показник підвищується – інший опускається. У цьому випадку чим нижча самооцінка, тим вища схильність до співзалежних стосунків та ранніх дисфункційних схем. Зокрема, кореляція між самооцінкою та схильністю до співзалежних стосунків є помірно негативною ($-0,30033^{**}$), що свідчить про те, що зниження самооцінки може сприяти зростанню схильності до співзалежних стосунків. Аналогічно, самооцінка має значущі негативні кореляції з кожною із дисфункційних схем, що вказує на те, що зниження рівня самоповаги пропорційне посиленню емоційних проблем і травматичних внутрішніх моделей, що можуть формуватися в ранньому віці.

Натомість, схильність до співзалежних стосунків навпаки має позитивний кореляційний зв'язок (наприклад, емоційна депривація $0,41754^{**}$, недовіри/скривдження $0,412266^{**}$, соціальної ізоляції/відчуження $0,299875^{*}$), але з ранніми дисфункційними схемами, тобто чим вища схильність до співзалежних стосунків, тим вищий рівень ранніх дисфункційних схем втрати зав'язку та відкинення. Серед іншого, найвищі позитивні кореляції схильності до співзалежних стосунків мають із схемою покинення/нестабільності стосунків ($0,623323^{**}$) та дефективності/сорому ($0,47874^{**}$), що може говорити про те, що почуття внутрішньої неповноцінності та нестабільності лежать в основі схильності до співзалежності. Що підтверджує гіпотезу про існуючий зв'язок – низька самооцінка та наявність ранніх дисфункційних схем впливають на схильність до співзалежних стосунків. Таким чином, можна припустити, що низька самооцінка може бути провісником формування ранніх дисфункційних схем, які своєю чергою підсилюють схильність до співзалежних стосунків. Водночас наявність цих схем і співзалежних моделей поведінки може додатково знижувати самооцінку.

Таблиця 3.7. Результати кореляційного аналізу за Пірсоном між групою схем зі сфери обмеженої автономії та здатності досягати успіху/реалізовувати себе, самооцінкою і схильністю до співзалежних стосунків.

	Самооцінка	Схильність до співзалежних стосунків	fa	di	vu	eu
Самооцінка	1					
Схильність до співзалежних стосунків	-0,30033**	1				
некомпетентності і неминучих невдач (fa)	-0,44833**	0,458**	1			
залежності/безпорадності (di)	-0,43022**	0,433719**	0,578217**	1		
очікування на катастрофу (вразливість до хвороб) (vu)	-0,44198**	0,453944**	0,561042**	0,753202**	1	
злиття/невідокремлення особистої ідентичності (eu)	-0,37471**	0,447779**	0,608665**	0,787745**	0,681305**	1

Примітки: *0,23 - P 0,05; **0,30 - P 0,01

Розглянемо далі групу дисфункційних схем, що входять до сфери обмеженої автономії та здатності досягати успіху/реалізовувати себе. До неї належать: *fa* – некомпетентності і неминучих невдач, *di* – залежності/безпорадності, *vu* – очікування на катастрофу (вразливість до хвороб), *eu* – злиття/невідокремлення особистої ідентичності. В осіб зі схемами у даній сфері є порушене сприйняття власної здатності бути самосійними та реалізовувати себе поза сім'єю.

Як і в попередній групі схем, кореляційний зв'язок між самооцінкою та схильністю до співзалежних стосунків є помірно негативним (-0,30033**), що свідчить про те, що зниження самооцінки може сприяти зростанню схильності до співзалежних стосунків. Також самооцінка виявляє негативний кореляційний зв'язок із кожною з дисфункційних схем. Зокрема, найбільш тісний зв'язок спостерігається між самооцінкою та схемою некомпетентності і неминучих

невдач (-0,44833**), що свідчить про те, що знижена самоповага може супроводжуватись переконанням у неминучій невдачі та власній нездатності успішно діяти або досягати результатів. Подібний, але дещо менш виражений зв'язок, наявний зі схемами залежності/безпорадності (-0,43022**) та очікування на катастрофу (-0,44198**): особи з низькою самооцінкою частіше вважають себе неспроможними вирішувати життєві задачі самостійно та відчують постійний страх перед неминучою катастрофою. Схема злиття/невідокремлення особистої ідентичності також пов'язана зі зниженою самооцінкою (-0,37471**), що може бути зумовлено розмитими особистими межами, невизначеністю у власному Я, надмірною залежністю від інших.

Схильність до співзалежності демонструє позитивний зв'язок із усіма чотирма схемами цієї групи. Тобто чим вища схильність до співзалежної поведінки, тим сильніше виявлені ранні дисфункційні схеми. Найсильніший зв'язок спостерігається зі схемою некомпетентності і неминучих невдач (0,458**): особи, які вважають себе неспроможними впоратися з викликами життя, мають тенденцію до того, щоб покладатися на інших у надмірній мірі. Аналогічний зв'язок виявлено зі схемою залежності/безпорадності (0,433719**), очікування на катастрофу (0,453944**), що спонукає шукати партнера та прив'язуватися до нього як до джерела безпеки. Також позитивна кореляція зі схемою злиття/невідокремлення особистої ідентичності додатково підкреслює, що співзалежна поведінка часто пов'язана з розмитістю особистісних меж і труднощами у відокремленні власного Я від іншого. Ці результати ще раз підтверджують гіпотезу про існування тісного зв'язку між самооцінкою, ранніми дисфункційними схемами та схильністю до співзалежної поведінки.

Таблиця 3.8. Результати кореляційного аналізу за Пірсоном між групою схем зі сфери спрямованості на інших, самооцінкою та схильністю до співзалежних стосунків.

	Самооцінка	Схильність до співзалежних стосунків	sb	ss	as
Самооцінка	1				
Схильність до співзалежних стосунків	-0,30033 **	1			
підкорення (sb)	-0,50158 **	0,472096 **	1		
самопожертви (ss)	-0,31125 **	0,568795 **	0,773948 **	1	
пошуку визнання (as)	-0,33443 **	0,50199 **	0,705545 **	0,698356 **	1

Примітки: *0,23 - P 0,05; **0,30 - P 0,01

У цій таблиці розглядаються ранні дисфункційні схеми зі сфери спрямованості на інших, в які входять: *sb* – підкорення, *ss* – самопожертви, *as* – пошуку визнання. У таких осіб надмірна зосередженість на бажаннях, почуттях, реакціях та емоціях інших, ціною себе, таким чином такі люди намагаються здобути любов, схвалення, підтримку та зв'язок.

Кореляційний зв'язок між самооцінкою, ранніми дисфункційними схемами та схильністю до співзалежності є негативним. Зокрема, схема підкорення має помірно сильний негативний зв'язок із самооцінкою (-0,50158**), що свідчить про те, що чим нижча самооцінка, тим сильніше виявлена тенденція пригнічення власних потреб, бажань задля уникнення осуду, покарання або відчуття провини. Схема самопожертви має помірний негативний зв'язок із самооцінкою (-0,31125**). Тобто люди з нижчою самооцінкою частіше жертвують собою, нехтуючи власними потребами на користь інших. Схема пошуку визнання також має помірний негативний зв'язок із самооцінкою (-0,33443**). Це може свідчити про те, що особи з низькою самооцінкою більш схильні орієнтуватися на зовнішнє визнання, оцінки інших. Зв'язок самооцінки та схильності до співзалежних стосунків залишається незмінним (-0,30033 **).

Це означає, що зниження самооцінки супроводжується збільшенням схильності до співзалежних стосунків та ранніх дисфункційних схем.

Схильність до співзалежних стосунків має значущий позитивний зв'язок із усіма трьома схемами, що говорить про прямо пропорційний зріст показників. Зі схемою самопожертви існує сильний позитивний зв'язок (0,568795), оскільки людина часто нехтує власними інтересами задля іншої особи, що є сутністю співзалежності. Із схемою пошуку визнання – помірний позитивний зв'язок (0,50199**). Це свідчить про те, що прагнення отримати схвалення й бути прийнятим з боку інших лежить в основі співзалежної поведінки. Зі схемою підкорення – помірний позитивний зв'язок (0,472096**). Це підтверджує припущення, що співзалежні особистості схильні придушувати власні почуття та потреби, аби зберігати стосунки чи уникнути відторгнення.

Отримані результати дозволяють зробити припущення, що низька самооцінка сприяє формуванню дисфункційних схем, зокрема підкорення, самопожертви та пошуку визнання, а ці схеми, своєю чергою, підвищують схильність до співзалежних стосунків. У цьому випадку гіпотеза повністю підтверджується.

Таблиця 3.9. Результати кореляційного аналізу за Пірсоном між групою схем зі сфери порушення меж, самооцінкою та схильністю до співзалежних стосунків.

	Самооцінка	Схильність до співзалежних стосунків	et	is
Самооцінка	1			
Схильність до співзалежних стосунків	-0,30033 **	1		
et– особливого статусу та прав	-0,16526	0,333092 **	1	
is– недостатньої дисципліни/самоконтролю	-0,2463 *	0,463893 **	0,731464 **	1

Примітки: *0,23 - P 0,05; **0,30 - P 0,01

У таблиці представлені результати зв'язку між групою схем зі сфери порушення меж, самооцінкою та схильністю до співзалежних стосунків. До

сфери порушення меж входять: *et* – особливого статусу та прав, *is* – недостатньої дисципліни/самоконтролю. Людям із подібними установками часто складно дотримуватись обмежень, співпрацювати на рівних, визнавати права інших, або стримувати власні імпульси.

У цьому випадку негативний кореляційний зв'язок самооцінка має лише зі схильністю до співзалежних стосунків та однією з ранніх схем – недостатньої дисципліни/самоконтролю (*is*).

Тобто схема недостатньої дисципліни/самоконтролю має слабкий негативний зв'язок із самооцінкою ($-0,2463^*$), це може вказувати на те, що особи з низькою самооцінкою можуть мати труднощі з самоконтролем, що знижує впевненість у собі. Що означає, що чим нижче самооцінка, тим вище рання дисфункційна схема недостатньої дисципліни/самоконтролю. Схема особливого статусу та прав має слабкий негативний зв'язок із самооцінкою ($-0,16526$) та не є статистично значущим. Це дає підстави припустити, що рівень самооцінки не має істотного впливу на формування уявлень про власну привілейованість.

Проте схильність до співзалежних стосунків позитивно корелює з обома схемами, що означає: чим вище схильність, тим вищий рівень наявності схем. Зокрема, схема особливого статусу та прав має слабкий позитивний кореляційний зв'язок із співзалежністю ($0,333092^{**}$). Це може свідчити про те, що особи з подібною схемою можуть демонструвати пасивно-агресивну поведінку, прагнення контролювати або підпорядковувати партнера з метою задоволення власних емоційних потреб. Схема недостатньої дисципліни / самоконтролю виявила помірний позитивний зв'язок із співзалежністю ($0,463893^{**}$), що вказує на те, що труднощі з саморегуляцією й відповідальністю можуть сприяти формуванню співзалежних патернів поведінки. У таких випадках людина може уникати взяття на себе відповідальності у стосунках, покладаючись на партнера, що підсилює емоційну залежність.

Таблиця 3.10. Результати кореляційного аналізу за Пірсоном між групою схем зі сфери надмірної пильності та інгібіції, самооцінкою та схильністю до співзалежних стосунків.

	Самооцінка	Схильність до співзалежних стосунків	ei	us	np	pu
Самооцінка	1					
Схильність до співзалежних стосунків	-0,30033 **	1				
емоційної інгібіції (ei)	-0,37116 **	0,508253 **	1			
надвисоких стандартів/надкритичності (us)	-0,23466 *	0,496624 **	0,551748 **	1		
песимізму/негативнізму (np)	-0,31573 **	0,51086 **	0,597496 **	0,680687 **	1	
покарання (pu)	-0,28108 **	0,474954 **	0,611386 **	0,646388 **	0,755561 **	1

Примітки: *0,23 - P 0,05; **0,30 - P 0,01

Група схем зі сфери надмірної пильності та інгібіції включає в себе: *ei* – емоційної інгібіції, *us* – надвисоких стандартів/надкритичності, *np* – песимізму/негативнізму, *pu* – покарання. В осіб з такої сфери надмірний акцент на пригніченні спонтанних почуттів, імпульсів та виборів людини або на виконанні та присвоєнні цінностей жорстоких правил, очікувань щодо своєї поведінки. Дотримання моральних правил часто здійснюється ціною щастя, самовираження, відпочинку, близьких стосунків або здоров'я.

Самооцінка так само негативно корелює зі схильністю до співзалежності та також демонструє негативні кореляційні зв'язки з усіма досліджуваними схемами. Самооцінка та схема емоційної інгібіції має помірний негативний зв'язок (0,37116**), що вказує на те, що чим нижча самооцінка, тим більше людина схильна пригнічувати свої емоції та уникати їхнього вираження. Можна припустити, що низька самооцінка призводить до страху бути засудженим або відкинутим, що своєю чергою може викликати страх втрати контролю. Також помірний негативний зв'язок має самооцінка та схема песимізму / негативізму (-0,31573 **), це вказує на те, що чим нижча самооцінка, тим більше виражений

песимістичний світогляд та схильність до очікування негативних результатів. Самооцінка та схема покарання мають помірний негативний зв'язок ($-0,28108^{**}$), що свідчить про те, що зниження самооцінки пов'язане зі схильністю до самокаральної поведінки та страху помилки, оскільки низька поведінка робить особистість вразливішою до самокритики. Слабкий негативний зв'язок має самооцінка та схема надвисоких стандартів / надкритичності ($-0,23466^{*}$), це свідчить, що особи з нижчою самооцінкою частіше схильні до встановлення надвисоких стандартів для себе та інших, а також до надмірної самокритики, оскільки індивід намагається сформувати ідеалізований образ себе, щоб бути прийнятим.

Натомість схильність до співзалежних стосунків демонструє помірний та значущий позитивний кореляційний зв'язок з усіма ранніми дисфункційними схемами зі сфери надмірної пильності та інгібіції. Це означає, що чим вища схильність до співзалежних стосунків, тим вищий рівень прояву цих дисфункційних схем. Зв'язок схильності до співзалежних стосунків та емоційною інгібіцією ($0,508253^{**}$) вказує на те, що люди, які пригнічують свої емоції та уникають емоційної близькості, більш схильні до підлаштування під партнера. Така поведінка може підсилювати емоційну залежність та сприяти розвитку співзалежних патернів поведінки. Зв'язок схильності до співзалежних стосунків та схемою надвисоких стандартів/надкритичності ($0,496624^{**}$) вказує на те, що прагнення до досконалості та надмірна самокритика можуть спонукати індивіда до залежності від зовнішнього схвалення, що є формою співзалежної поведінки. Зв'язок схильності до співзалежних стосунків та схемою покарання ($0,474954^{**}$) свідчить про те, що внутрішні переконання про необхідність самопокарання, може призводити до вибору партнерів, які схильні до критикуючої, домінуючої або навіть аб'юзивної поведінки, що характерно для співзалежних стосунків. Зв'язок схильності до співзалежних стосунків та песимізмом / негативізмом вказує на те, що очікування негативних наслідків можуть посилювати страх самотності та втрати, що змушує людину триматися

за стосунки, навіть якщо вони є деструктивними. Або ж, навпаки, це може проявлятися у встановленні надмірно високих стандартів до інших, що супроводжується критикою, емоційним пригніченням партнера та прагненням до створення ідеалізованого образу, що, з рештою, є складовою співзалежності.

Отже, можна зробити загальний висновок, що гіпотеза частково підтверджена: особи з низькою самооцінкою та високим ступенем прояву ранніх дисфункційних схем мають вищу схильність до співзалежних стосунків. Це підтверджується нульовим кореляційним зв'язком між схемою *et – особливого статусу та прав* і самооцінкою, позитивним кореляційним зв'язком між схильністю до співзалежності з ранніми дисфункційними схемами і негативним кореляційним зв'язком самооцінки з іншими ранніми дисфункційними схемами.

3.3. Практичні рекомендації щодо профілактики співзалежності у молоді з урахуванням самооцінки та ранніх дисфункційних схем

Враховуючи результати дослідження, можна визначити кілька ключових практичних рекомендацій для профілактики співзалежності у молоді.

Рекомендації для молоді щодо запобігання співзалежних стосунків:

Однією з найважливіших рекомендацій є звернення по допомогу до фахівця. Консультації з психотерапевтом або психологом можуть підтримати на різних етапах життя – під час побудови стосунків, глибшого пізнання себе, опрацювання психологічних травм, переживання криз, залежностей, страхів (наприклад, страху бути покинутим або нелюбленим), а також подолання внутрішніх конфліктів. Фахівець допоможе розпізнати деструктивні ролі (наприклад, роль рятівника, жертви чи контролера), які часто формуються ще в дитинстві й можуть зберігатися у дорослому житті, впливаючи на якість стосунків та самооцінку.

У контексті профілактики співзалежності психолог або психотерапевт може допомогти:

- Усвідомити, які стосунки є бажаними для особистості, а які – руйнівними.
- Оцінити поточні взаємини: чи вони підтримують, надихають, чи навпаки – викликають емоційне виснаження, пригнічення або тривожність.
- Навчитися прислухатися до себе, розпізнавати та виражати емоції (йдеться не про емоційний вибух чи придушення почуттів, а про здорове асертивне висловлення емоцій – безпечно для себе та інших. Без агресії, моралізування, предбачаючи вміння говорити про власні переживання прямо, з повагою до себе та співрозмовника).
- Ідентифікувати власні потреби й навчитися їх задовольняти (говориться не лише про базові потреби, хоча й їх іноді визначити важко, наприклад, коли стрес ми заїдаємо їжею, думаючи, що голодні. Акцентується увага на емоційні потреби, творчі, потреби безпеки, повазі, досягнень, визнанні, допомоги тощо).
- Розвивати особисту відповідальність за власне життя без прагнення контролювати інших; навчитися не брати на себе відповідальність за почуття, вчинки чи вибори інших людей, водночас формуючи самостійність і здатність приймати власні рішення.
- Позбутися надмірної самокритики та критичності до інших.
- Скоригувати самооцінку, зробити її більш стабільною та реалістичною (також сформувати здорове ставлення до себе, сформувати впевненість в собі, внутрішню стабільність та зміцнити відчуття власної цінності)
- Сформувати здорові стратегії подолання стресу, тривоги та внутрішніх конфліктів, поступово відмовляючись від деструктивних моделей

поведінки — таких як аутоагресія, самозвинувачення, зловживання речовинами (алкоголь, їжа, медикаменти), самоприпинення тощо.

- Навчитись встановлювати та зберігати особисті межі у стосунках — це означає вміти усвідомлювати свої потреби, почуття та цінності, відкрито їх озвучувати й не дозволяти іншим їх порушувати. Це також включає здатність сказати «ні» без почуття провини, не брати на себе відповідальність за емоції чи вчинки інших, і відмовлятися від участі в токсичних, насильницьких або маніпулятивних взаємодіях.

- Виявити глибинні переконання та схеми, які впливають на вибір і поведінку в стосунках; сформувати нові, більш адаптивні стратегії реагування тощо.

Водночас не завжди є можливість звернутися до фахівця. У таких випадках варто знати, що певні кроки для профілактики співзалежної поведінки можна зробити й самостійно.

Перше — це самопізнання. Самопізнання включає: розуміння та задоволення власних потреб, розпізнавання та вираження емоцій, визначення цінностей, намірів, особистісних якостей, вподобань, досягнень, можливостей тощо. Самопізнання є основою психологічного розвитку особистості — процес пізнання власного внутрішнього світу, його індивідуальності. У самопізнанні можуть допомогти такі запитання:

- Що я відчуваю, яка це емоція?

Якщо виникають труднощі з визначенням емоції, то можна звернутися до уяви та колу емоцій, яке можна проглянути в додатку В.

Сядьте зручно, розслабтесь і уявіть море. Яке воно? Чи є там хвилі? Якщо так, то які — спокійні, сильні, бурхливі тощо? Якого кольору це море — світле чи темне? Після, розплющте очі, відчуйте коло емоцій і визначте, яка емоція найбільш відповідає вашому опису.

- Чому я це відчуваю?

Важливо шукати причини емоцій всередині себе, а не перекладати відповідальність на інших. Наприклад, ми не злимося через людину – нас злить конкретна дія цієї людини або образ, який ми самі створюємо у своїй уяві. Саме наше сприйняття і внутрішнє трактування ситуації може викликати емоційну реакцію. Варто зауважити, що самі емоції – не «погані» й не «неправильні». Це природна частина нас і нашого організму. Емоції – це сигнали, які допомагають нам зрозуміти себе, свої потреби та ставлення до подій. Навчитися їх розпізнавати й приймати – важливий крок до психологічного добробуту.

- Який я?

Якщо важко відповісти самостійно, можна скористатись відкритими джерелами в інтернеті зі списками особистісних характеристик. Варто уважно читати їхні визначення – це допоможе точніше зрозуміти себе.

- Що мені подобається, а що ні?
- Що робить мене щасливою/щасливим?
- Що я сьогодні зробила/зробив?
- За що я можу себе похвалити?
- Що для мене важливо?
- Від чого я можу відмовитись, а від чого ні?

Друге – щирість. Щирість – це важлива складова гармонійних стосунків як із собою, так і з іншими. Вона проявляється у чесному визнанні власних почуттів, бажань та потреб, без маскуванню і без пристосування до чужих очікувань. Це – про внутрішню узгодженість, коли наші емоції, слова й дії не суперечать одне одному.

Варто пам'ятати – інші люди не володіють телепатією. Якщо ми не говоримо прямо про те, що нас турбує, чого ми хочемо або що нам не підходить – цього ніхто не дізнається. Замовчування веде до нерозуміння, образ і напруги у стосунках. Щирість – це сміливість говорити про себе, свої кордони та потреби. Втім, важливо розрізняти щирість і токсичність. Справжня щирість

асертивна: вона передбачає повагу до себе і до інших. Вона не перетинає особистих меж співрозмовника, не звинувачує, не тисне, не принижує. Це не «казати все, що думаю», а «чесно говорити про себе» – з повагою, спокійно, відповідально. У цьому кроці може допомогти вправа «Я повідомлення», яка навчає висловлювати свої емоції без звинувачень чи агресії. Її структура:

- Висловити свої почуття: мені неприємно.../мені подобається...
- Описати ситуацію без оцінки чи критики: коли ви мене відволікаєте.../коли ти даруєш мені шоколадку...
- Пояснити причину або чому це важливо: оскільки це заважає мені працювати та збиває з думки.../оскільки я люблю шоколад...
- Сформулювати прохання або побажання: не роби так більше/роби так частіше [17].

Третім важливим та наполегливим кроком є формування здорової самооцінки. Самооцінка – це оцінка особистості самої себе, своїх можливостей, якостей і місця серед інших людей. Вона є одним із регуляторів поведінки, тісно пов'язаним зі схильністю до співзалежних стосунків. Наприклад, люди з низькою самооцінкою часто вступають у співзалежні взаємини через брак відчуття власної цінності. Вони можуть дозволяти іншим поводитися з ними агресивно, тому що підсвідомо вважають себе «негідними» кращого ставлення. Здорова самооцінка або ж адекватна самооцінка – це реалістичне оцінювання себе, своїх можливостей, що базується на повазі й любові до себе. Отже для формування або підкріплення здорової самооцінки важливо:

- любити, поважати та піклуватися про себе;
- уникати надмірної критичності до себе, образ, внутрішньої агресії та знецінення;
- визнавати свої досягнення, приймати недосконалості;
- дозволяти собі бути собою – без постійного самосуду;

- підтримувати себе;
- оточувати людьми, які підтримують, а не знецінюють чи принижують;
- пам'ятати, що помилки – це досвід, він не визначає вас, як особистість і не зменшує вашу цінність.

Негативні автоматичні думки (НАДи) часто впливають на наше сприйняття себе. НАДи – це спонтанні, мимовільні думки, які виникають у нашій свідомості, зазвичай без нашого свідомого контролю. Як правило, вони мають негативне забарвлення, є самокритичними, песимістичними та можуть суттєво впливати на емоційний стан, поведінку, настрої тощо [34].

Важливо навчитися розрізняти факти та думки.

Факт – це об'єктивна інформація про реальність, яку можна підтвердити доказами (наприклад: я живу в приватному будинку).

Думка – це суб'єктивна оцінка або судження щодо певної події чи явища (наприклад: треба мати багато грошей).

Для боротьби з негативними автоматичними думками, а також для формування або зміцнення адекватної самооцінки можуть бути корисними наступні вправи:

1. Щоденник автоматичних думок.

Застосовується для визначення негативних автоматичних думок.

Можна робити у вигляді таблиці. Спочатку прописується дата, можна додатково прописати час. Далі описується сама ситуація та думки під час події. Наступним пунктом є опис емоцій в той момент. В кінці треба зазначити віру в думки від 0 до 10 та інтенсивність емоцій від 0 до 10.

Для кращого розуміння автоматичних думок можна спробувати віднести їх до одного з таких типів когнітивних спотворень:

Дихотомічне (чорно-біле) мислення – полягає в сприйнятті ситуацій в крайнощах – або все добре, або все погано, без урахування проміжних варіантів. Наприклад: якщо ви припустились невеликої помилки, одразу

виникає думка: «Я повний невдаха». Це мислення ігнорує нюанси та призводить до надмірного самосуду.

Гіперузагальнення – побудова загальних висновків на основі одного випадку чи обмежених даних. Наприклад: якщо вас не взяли на роботу, ви думаєте: «Я ніколи не зможу побудувати кар'єру».

Ментальне фільтрування – зосередженість виключно на негативному, ігноруючи позитивне. Наприклад: ви отримали багато хороших відгуків про проект, але зациклюєтесь на одній критиці.

Персоналізація – переконання, що все погане відбувається з вашої вини, навіть без логічних підстав. Наприклад: друг скасовує зустріч, і ви одразу думаєте: «Це через мене. Я щось зробила не так».

Катастрофізація – перебільшення значення ситуацій і уявлення найгірших сценаріїв. Наприклад: «Я припустився помилки – мене звільнять, і все життя зруйнується».

Емоційне мислення – коли вважається, що емоції = істина. Наприклад: «Я боюсь виступати – значить, я поганий спікер».

Знецінення позитивного – ігнорування або применшення власних досягнень. Наприклад: «Мене похвалили, але вони просто чемні – це не заслуговує уваги».

Навішування ярликів – надання собі або іншим глобальних негативних оцінок на основі одного вчинку. Наприклад: «Я – невдаха», «Він – егоїст».

Читання думок – переконання, що ви точно знаєте, що думає інша людина, зазвичай – щось погане. Наприклад: «Він не відповідає – певно, злиться на мене».

Модальності («Я повинен...», «Мені слід...») – створення жорстких правил для себе або інших. Наприклад: «Я повинен бути ідеальним. Помилки – неприйнятні».

Перебільшення/применшення – перебільшення негативного або применшення позитивного. Наприклад: «Мене критикують – усе пропало», водночас: «Похвала – це нічого не значить».

Пророцтва – передбачення негативного результату без підстав. Наприклад: «Я точно провалю це інтерв'ю».

Звинувачення – покладання всієї відповідальності за ситуацію лише на себе або на інших, не враховуючи обставин. Наприклад: «Це повністю моя вина, що проєкт провалився».

Самоприниження – негативне самозвертання або зневажливі думки про себе. Наприклад: «Я дурна», «Я нічого не варта».

Поспішні висновки – формування суджень без достатньої інформації. Наприклад: якщо друг скасував зустріч, ви думаєте: «Йому більше не цікаво спілкуватися зі мною».

Приклад вправи:

Дата – 21.03.2025

Ситуація – *мені відмовили у прогулянці*

Думка – *я нікому не потрібна*

Емоції – сум

Віра в думку – 8

Інтенсивність емоцій – 10

2. Техніка тестування думок.

Ця вправа допомагає змінити негативні автоматичні думки на більш реалістичні, здорові й підтримуючі. Її доцільно використовувати після ведення щоденника думок, коли вже виявлено негативні патерни мислення.

Можна оформити у вигляді таблиці з такими колонками:

- Думка, яка виникла під час ситуації. Під час запису автоматичної думки важливо визначити, чи вона є фактом (об'єктивною, підтверджуваною інформацією), чи думкою (суб'єктивною інтерпретацією). Це допоможе критично її переосмислити.

- Емоції, які виникли під час ситуації, також необхідно зазначити інтенсивність від 0 до 10.

- Докази «за» думку.
- Докази «проти» думки.
- Альтернативна думка/думки – на основі зібраних доказів формується нова, реалістична та збалансована думка (або декілька), яка краще відображає ситуацію.

- Емоції – оцінюються емоції після формулювання альтернативної думки. Якщо інтенсивність попередніх емоцій змінилася – зазначається новий рівень (від 0 до 10). Якщо з'явилися нові емоції – вони також записуються та оцінюються за шкалою.

Четвертим, не менш важливим кроком, є усвідомлення та вибудовування особистих кордонів. Здорові межі – це основа взаємоповаги, безпеки та психологічного благополуччя. Вони допомагають нам розуміти свої потреби, відстоювати власні цінності та будувати гармонійні стосунки. Особисті кордони визначають, що для нас прийнятне, а що – ні.

Особисті кордони охоплюють різні сфери життя – емоційну, фізичну, ментальну та часову. Вони включають здатність:

- виражати власні почуття без страху бути осудженим;
- зберігати особистий простір і фізичний комфорт;
- мати і відстоювати власну думку;
- розпоряджатися своїм часом відповідно до власних пріоритетів.

Встановлення меж дозволяє уникати вигорання, зменшує стрес, формує внутрішнє відчуття стабільності та покращує самооцінку. Повага до своїх кордонів – це прояв турботи і любові до себе. А здатність озвучувати та захищати їх – важлива навичка для зрілих, рівноправних стосунків. У цьому може допомогти використання «Я повідомлення», яке описано вище.

Щоб визначити чи створити особисті кордони треба надати відповідь на такі запитання:

Що я можу терпіти, а що ні?

Що мені приносить дискомфорт, тиск, роздратування чи інші негативні емоції?

Як я хочу, щоб до мене ставились?

Які дії, слова чи ситуації є неприйнятними для мене?

Варто також пам'ятати, що жодна форма насильства – не є припустимою. Насильство – це навмисне використання влади чи сили проти інших. Існують такі види насильства:

Психологічне (емоційне) насильство — всі дії, спрямовані на позбавлення жертви впевненості в собі, щоб змусити її відчувати себе самотньою та залежною лише від агресора. Різні форми психологічного насильства включають, наприклад:

- примус, погрози, шантаж (зокрема емоційний), викликання почуття провини;
- приниження, образи, залякування, знецінення, моралізаторство;
- ізоляція від близьких, контроль або заборона спілкування, користування телефоном, транспортом, виходу з дому;
- переконання в психічному розладі, примушування до лояльності, нав'язування власних поглядів;
- покарання емоційним відстороненням, заборона сексу, постійна критика, звинувачення у провокуванні;
- позбавлення сну й їжі, знищення особистих речей;
- висміювання, зневага до гідності, приватності, байдужість.

Фізичне насильство— це навмисне порушення фізичної цілісності іншої особи, що включає завдання болю, травм чи загрозу такого впливу. Наслідками можуть бути переломи, синці, опіки тощо. Агресори часто застосовують удари,

штовхання, задушення, а також зброю. Часто таке насильство трапляється в родині, особливо з боку батьків, у формі фізичних покарань [29].

Також виділяють 9 типів насильства:

1. Фізичне насильство

Фізичне насильство відбувається, коли хтось використовує частину свого тіла або предмет для контролю дій іншої людини.

2. Сексуальне насильство

Сексуальне насильство відбувається, коли людину змушують брати участь у сексуальній діяльності проти її волі.

3. Емоційне насильство

Емоційне насильство відбувається, коли хтось каже або робить щось, що змушує людину почуватися дурною або безвартісною.

4. Психологічне насильство

Психологічне насильство відбувається, коли хтось використовує погрози і викликає страх у людини для здобуття контролю.

5. Духовне насильство

Духовне (або релігійне) насильство відбувається, коли хтось використовує духовні переконання людини для маніпулювання, домінування чи контролю над нею.

6. Культурне насильство

Культурне насильство відбувається, коли людині завдають шкоди через практики, які є частиною її культури, релігії чи традицій.

7. Вербальне зловживання

Вербальне зловживання відбувається, коли хтось використовує мову (усно чи письмово), щоб завдати шкоди людині.

8. Фінансове зловживання

Фінансове зловживання відбувається, коли хтось контролює фінансові ресурси іншої людини без її дозволу або неправомірно їх використовує.

9. Занедбання (Neglect)

Занедбання відбувається, коли особа, яка зобов'язана надавати догляд або допомогу, не робить цього, залишаючи іншу людину без необхідної підтримки [31].

Знання про форми насильства є критично важливим, оскільки дозволяє розпізнавати неприпустимі дії, які можуть бути замасковані під турботу, виховання чи «норму». Проте не менш важливо не ігнорувати власні внутрішні сигнали. Емоції виконують функцію внутрішнього компаса – вони допомагають визначити, що є прийнятним у стосунках, а що порушує наші межі. Усвідомлення власних почуттів – перший крок до захисту себе.

П'ятим кроком є відповідальність. Відповідальність – це усвідомлене прийняття зобов'язань за свої дії, вчинки та їх наслідки перед собою, іншими людьми та суспільством загалом. Вона передбачає здатність співвідносити власну поведінку з моральними та соціальними нормами, регулювати її відповідно до внутрішніх цінностей, а також приймати наслідки своїх рішень, усвідомлюючи власну роль як суб'єкта змін у житті та світі [5, с. 271].

У співзалежних стосунках часто порушується баланс відповідальності: людина або намагається контролювати інших, беручи на себе те, що їй не належить, або повністю ігнорує власну відповідальність. Саме тому важливо чітко розмежовувати відповідальність за себе та контроль над іншими – перше є проявом зрілості, друге ж часто свідчить про тривогу та втрату меж.

Власна відповідальність полягає у здатності приймати наслідки своїх рішень, емоцій та поведінки. Це про вплив на себе, турботу про власні потреби, добробут, психічне здоров'я та розвиток. Важливо зазначити, що ключовим моментом нашої відповідальності є усвідомлена здатність робити вибір, тобто розуміння того, що саме ми вирішуємо, як діяти, що говорити, чим керуватися в певній ситуації – навіть тоді, коли обставини тиснуть або здаються обмежувальними.

Натомість контроль над іншими – це спроба впливати на думки, рішення або емоції іншої людини, часто в обхід її волі або меж. Він може проявлятися як

нав'язування порад, втручання у чужі справи, очікування змін іншої людини заради власного комфорту або навіть звинувачення іншого у власних емоціях. Наприклад, втомлена мати нарікає на всю сім'ю про відсутність допомоги, але продовжує прибирати та прати за іншими, не озвучуючи прохання про допомогу та не піклуючись про власну потребу відпочинку. У контексті співзалежності контроль часто маскується під «допомогу» або «самопожертву», але по суті є формою уникнення власної відповідальності: за свої почуття, незадоволені потреби, страх бути відкинутим тощо. Така поведінка створює ілюзію турботи, але фактично порушує автономію іншої особи. Щоби вийти з цього патерну поведінки, важливо навчитись відрізняти, де закінчується моя зона відповідальності і починається простір іншої людини, в цьому допоможе вправа «Коло відповідальності»:

- Намалуйте два кола – одне всередині іншого.
- У внутрішнє коло варто записати все, за що ми відповідаємо – наші емоції, вчинки, слова, реакція, поведінка, настрій, рішення, ставлення, кордони, власні очікування.
- У зовнішнє коло – за що ми НЕ відповідаємо: емоції (за виключенням, якщо емоція виникла, як реакція на наші вчинки де: свідомого або несвідомого хотіли образити, зманіпулювати, принизити, порушити особисті кордони або домовленості, діяли грубо, нехтуючи почуттями іншого), вчинки, слова, поведінка, настрій, рішення, ставлення, кордони ІНШИХ людей; чужі обвинувачення, маніпуляції, очікування, реакції та вчинки оточення; погодні умови, катастрофи.

- Запитання для роздумів:

Що я беру на себе, хоча це не в моїй зоні відповідальності?

Що я уникаю або не хочу брати на себе, коли це в моїй зоні?

Що зміниться у моєму житті, якщо я перестану брати на себе зайве?

Як я можу піклуватися про себе, не втручаючись у простір інших?

Наступним кроком є вміння надавати собі підтримку. Психологиня Анна Фесенко вважає: «Підтримка – це дії, слова чи поведінка, спрямовані на іншу людину з метою надання їй необхідної допомоги. Підтримка може бути комунікативною – вислухати, тілесною – обійняти, емоційною – розділити емоції, фізичною, підтримка діями – зробити щось корисне для людини» [16]. Так само, як ми можемо підтримувати інших – необхідно підтримувати себе. Самопідтримка позитивно впливає на самосприйняття, регуляцію емоцій, міжособистісні стосунки та загальний рівень психічного благополуччя, оскільки допомагає знизити тривожність, прийняти та виразити свої емоції, підвищити самооцінку, формувати внутрішню безпеку та опору, покращує здатність до саморегуляції. У випадку людей зі співзалежними патернами поведінки внутрішня підтримка часто не просто слабка – вона витіснена очікуванням зовнішньої: щоб нас оцінили, зрозуміли, похвалили, втішили чи «врятували». Тож для того, щоб стати для себе внутрішньою опорою варто:

- обирати дії, що сприяють відновленню – відпочинок, тілесну турботу, звернення за допомогою;
- прислухатися до себе, дозволяти проживати свої почуття та емоції без самозвинувачення;
- хвалити себе навіть за невеликі досягнення – приготований обід, виконане завдання, написану сторінку тощо;
- лагідно ставитись до себе в моменти вразливості – не критикувати себе, коли погане самопочуття, заспокоїти та задовільнити потреби, а не картати за слабкість чи втому тощо;
- розпізнавати та задовольняти свої потреби (емоційні, фізичні, творчі тощо);
- виділяти час на улюблені справи – те, що приносить радість і живить зсередини;

- навчитися заспокоювати себе словесно: я роблю все, що можу, я маю право на помилку, це нормально – почуватися вразливим тощо;
- не дозволяти порушувати свої особисті кордони та мінімізувати вплив токсичних або емоційно виснажливих людей.

Для зміцнення внутрішньої опори корисно створити «лист підтримки для себе» – коротке звернення, яке можна перечитати у складні моменти для нагадування про свою силу, досвід і право на турботу, любов тощо.

Останньою, але не менш важливою рекомендацією, є активний пошук достовірної інформації про здорові стосунки або співзалежність. У відкритому доступі можна знайти корисні статті, науково-популярні матеріали, блоги практикуючих психологів або пройти участь у просвітницьких тренінгах. Поступове розширення знань дозволяє краще розуміти межі, потреби, ознаки деструктивної поведінки й формувати усвідомлене ставлення до себе та взаємин.

Запропоновані кроки спрямовані на підтримку психологічного здоров'я, розвиток емоційної саморегуляції, усвідомлення власних потреб і зміцнення особистісної автономії.

Висновки до розділу 3

Дослідження та аналіз результатів дозволяють зробити висновок, що гіпотеза частково підтверджена – особи з низькою самооцінкою та високим ступенем прояву ранніх дисфункційних схем мають вищу схильність до співзалежних стосунків. Це підтверджується нульовим кореляційним зв'язком між схемою *"et – особливого статусу та прав"* та самооцінкою, позитивним кореляційним зв'язком між схильністю до співзалежності з ранніми дисфункційними схемами і негативним кореляційним зв'язком самооцінки з іншими ранніми дисфункційними схемами (*ed – емоційна депривація, ab – покинення/нестабільності стосунків, та – недовіри/скривдження, si –*

соціальної ізоляції/відчуження, *ds* – дефективності/сорому, *fa* – некомпетентності і неминучих невдач, *di* – залежності/безпорадності, *vi* – очікування на катастрофу (вразливість до хвороб), *eu* – злиття/невідокремлення особистої ідентичності, *sb* – підкорення, *ss* – самопожертви, *ei* – емоційної інгібіції, *us* – надвисоких стандартів/надкритичності, *is* – недостатньої дисципліни/самоконтролю, *as* – пошуку визнання, *pr* – песимізму/негативнізму, *ri* – покарання).

На основі результатів сформульовано практичні рекомендації з профілактики співзалежності у молоді, з урахуванням рівня самооцінки та наявності ранніх дисфункційних схем. Запропоновані кроки спрямовані на підтримку психологічного здоров'я, розвиток емоційної саморегуляції, усвідомлення власних потреб і зміцнення особистісної автономії. Зокрема, вони включають: звернення по допомогу до фахівця, самопізнання, щирість, формування здорової самооцінки, усвідомлення та вибудовування особистих кордонів, відповідальність, вміння надавати собі підтримку, активний пошук достовірної інформації про здорові стосунки або співзалежність.

ВИСНОВКИ

Здійснивши теоретичний аналіз та систематизацію наукових джерел з проблеми співзалежних стосунків, поняття співзалежності визначено як емоційно-поведінковий патерн у стосунках, що характеризується психологічною, емоційною, а іноді й фізичною залежністю від іншої особи. Йому притаманна надмірна зосередженість на потребах, емоціях і поведінці іншого при одночасному нехтуванні власними почуттями та кордонами, залежність від зовнішнього схвалення, порушення особистих меж, потреба в контролі або повному злитті з партнером. Така модель поведінки перешкоджає особистісному зростанню, унеможливорює побудову здорових стосунків, сприяє емоційній нестабільності та хронічному стресу.

У ході теоретичного аналізу було визначено соціально-психологічні чинники, які відіграють ключову роль у формуванні схильності до співзалежної поведінки: це досвід ранньої взаємодії з батьками, стиль сімейного виховання, стабільність емоційного середовища, культурні установки мають безпосередній вплив на розвиток особистості, її самооцінку, здатність встановлювати межі та будувати здорові стосунки. Як показують теоретичні концепції деформації у дитячо-батьківських стосунках можуть стати основою для формування стійких негативних переконань про себе та світ, які проявляються в дисфункційних (зокрема співзалежних) моделях поведінки в дорослому віці. У свою чергу, дисфункційна сім'я, де дитина позбавлена емоційної підтримки, безпеки, стабільності й чіткого моделювання меж, формує у неї вразливість до деструктивних стосунків.

За результатами емпіричного вивчення соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежних стосунків молоді встановлено: більшість респондентів мають високий та дуже високий рівень прояву схем за опитувальником «Ранні дисфункційні схеми» Дж. Янга, високий ступінь співзалежних моделей за опитувальником «Шкала співзалежності» Б. Уайнхолд і Дж. Уайнхолд, а також низьку самооцінку за опитувальником

«Шкала самоповаги» А. Розенберга. Узагальнюючи результати, можемо зробити висновок, що гіпотеза частково підтверджена – особи з низькою самооцінкою та високим ступенем прояву ранніх дисфункційних схем мають вищу схильність до співзалежних стосунків. Це підтверджується нульовим кореляційним зв'язком між схемою *«et – особливого статусу та прав»* та самооцінкою, позитивним кореляційним зв'язком між схильністю до співзалежності з ранніми дисфункційними схемами і негативним кореляційним зв'язком самооцінки з іншими ранніми дисфункційними схемами (схема емоційної депривації, схема покинення/нестабільності стосунків, схема недовіри/скривдження, схема соціальної ізоляції/відчуження, схема дефективності/сорому, схема некомпетентності і неминучих невдач, схема залежності/безпорадності, схема очікування на катастрофу (вразливість до хвороб), схема злиття/невідокремлення особистої ідентичності, схема підкорення, схема самопожертви, схема емоційної інгібіції, схема надвисоких стандартів/надкритичності, схема недостатньої дисципліни/самоконтролю, схема пошуку визнання, схема песимізму/негативізму, схема покарання).

На основі отриманих результатів було сформульовано практичні рекомендації з профілактики співзалежності у молоді з урахуванням рівня самооцінки та наявності ранніх дисфункційних схем. Запропоновані кроки спрямовані на підтримку психологічного здоров'я, розвиток емоційної саморегуляції, усвідомлення власних потреб і зміцнення особистісної автономії. Зокрема, вони включають: звернення по допомогу до фахівця, самопізнання, щирість, формування здорової самооцінки, усвідомлення та вибудовування особистих кордонів, відповідальність, вміння надавати собі підтримку, активний пошук достовірної інформації про здорові стосунки або співзалежність.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці психоедукаційних матеріалів для батьків, які допоможуть сформувати у дітей здорову самооцінку, навички емоційної саморегуляції, навички встановлення

особистих меж та розвитку особистісної автономії, що в подальшому буде профілакувати співзалежність серед молоді. Окремої уваги заслуговує створення профілактичного тренінгу для молоді, який буде спрямований як на усвідомлення ознак співзалежних стосунків, так і на формування ресурсних стратегій для виходу з таких взаємин.



СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бітті М. Долаємо співзалежність: як припинити контролювати інших і дбати про себе. Харків: Vivat, 2021. 304 с.
2. Донецький національний університет імені Василя Стуса. Історія незламності Університету. URL: <https://www.donnu.edu.ua/uk/istoriya-nezlamnostyi-universytetu/> Дата звернення: 10.10.2024
3. Калька Н., Васільєва О. Психологічні особливості деструктивного впливу сім'ї на соціалізацію дитини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія психологічна: збірник наукових праць. 2014. Вип. 1. С. 21-31.
4. Козлов М. Внутрішні вигоди. Психологіс. Енциклопедія практичної психології. URL: http://psychologis.com.ua/vnutrennie_vygody.htm Дата звернення: 01.04.2025
5. Кудрявцева Г. Джерела походження і види відповідальності особистості. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*. 2018. С. 271 – 273.
6. Литвинчук Л. Проблема співзалежності як брак почуття внутрішнього власного значення. *Технології розвитку інтелекту*. 2016. Т. 2 (4). URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri_2016_2_4_4.
7. Лівшиць Г. Здорові стосунки. Простір психологів. 2024. URL: <https://psychology.space/psypedia-post/zdorovi-stosunky/> Дата звернення: 03.04.2025
8. Маццола К. Співзалежність: робочий зошит. Прості вправи для здобуття та підтримки власної незалежності. Київ: Науковий світ, 2023. 158 с.
9. Ничкало Н., Т. Говорун. Педагогіка і психологія професійної освіти: Психологія для всіх і кожного. *Наук.-мет. журнал*. 2009. №6. С. 197-202.
10. Поліщук О. Роль сім'ї у моральному вихованні дітей. *Інноватика у вихованні*. 2021. №14. С. 232-237.

11. Прищак М., Мацко Л. Психологія: навчальний посібник для студентів заочної форми навчання. Вінниця: ВНТУ, 2013. Ч. 1. 98 с.
12. Фромм Е. Мати чи бути? Київ: Укр. Письменник, 2010. 222 с.
13. Фромм Е. Мистецтво любові. Харків: Книжковий клуб «КСД», 2017. 192 с.
14. Чалова Н. Дисфункціональні сім'ї: поняття та особливості їх створення. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка*. 2013. №10 (25). С. 525-539.
15. Шагар В. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с.
16. Що таке екологічна підтримка: як ефективно підтримати близьких у складних ситуаціях. 2023. URL: <https://tykyiv.com/en/zdorovij/shcho-take-ekologichna-pidtrimka-iak-efektivno-pidtrimati-blizkikh-u-skladnikh-situatsiakh/>
Дата звернення: 06.04.2025
17. Я – висловлювання» як попередження конфлікту. 2022. URL: <https://sfera.org.ua/2022/02/ya-vislovlyuvannya/> Дата звернення: 11.03.2025
18. Янг Дж. Ранні дисфункційні схеми. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. 2013. URL: www.i-cbt.org.ua Дата звернення: 08.10.2024
19. Янг Дж. YSQ – L3. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. 2013. URL: www.i-cbt.org.ua Дата звернення: 08.10.2024
20. Ançel G., Kabakçi E. Psychometric properties of the Turkish form of Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2009. Vol. 23(6). pp. 441–453.
21. Beck A. Love is Never Enough How Couples Can Overcome Misunderstandings, Resolve Conflicts, and Solve Relationship Problems Through Cognitive Therapy. Summary. *HarperPerennial, HarperCollinsPublishers*. 1989. 15 p.

22. Cannon J., Murray C. Promoting healthy relationships and families: An exploratory study of the perceptions of resources and information and skill needs among couples, single adults, and parents. *Family Journal*. 2019. Vol. 27(3).pp. 309-318.
23. Cermak T. Diagnostic criteria for codependency. *Journal of psychoactive drugs*.1986. Vol. 18 (1). pp. 15–20.
24. Eisler R. The Dynamics of Cultural and Technological Evolution: Domination Versus Partnership. *World Futures The Journal of General Evolution*.2002.Vol. 58(2). pp. 159–174.
25. Fischer J., Spann L., Crawford D. Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly*.1991. Vol. 8. (1). pp. 87–99.
26. Harkness D., Cotrell G. The Social Construction of Co-Dependency in the Treatment of Substance Abuse. *Journal of Substance Abuse Treatment*.1997. Vol. 14 (5). pp. 473-479.
27. Lancer D. Codependency for Dummies. 2d. ed. John Wiley & Sons. 2015. 363 p.
28. Marks A., Blore R., Hine D., Dear G. Development and validation of a revised measure of codependency. *Australian Journal of Psychology*.2012.Vol. 64 (3). pp. 119-127.
29. Mikołajczuk K. Different Forms of Violence – Selected Issues. *Review of European and Comparative Law*.2020.Vol. 43(4). pp. 103-118.
30. Morgan Jr. J. P. What is codependency?. *Journal of clinical psychology*.1991.Vol. 47(5). pp. 720–729.
31. Nine Types of Violence and Abuse. Violence Prevention Initiative. 2014. URL: <https://www.rnc.gov.nl.ca/files/Types-of-abuse.pdf> Дата звернення: 16.03.2025
32. Oei T., Baranoff J. Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*.2007.Vol. 59 (2). pp. 78– 86.

33. Pretzer J., Beck J. Cognitive therapy of personality disorders: Twenty years of progress. *New advances in cognitive therapy* In R. Leahy (Ed.). 2004. 40 p.
34. Rasool A. Negative automatic thoughts. Negative Automatic Thoughts: A Brief Summary. 2023. pp.1-7.
URL:https://www.researchgate.net/publication/372108752_Negative_automatic_thoughts Дата звернення: 13.03.2025
35. Rogers R. Implicit and Explicit Self-Esteem and Their Correlations with Codependency. *Undergraduate Psychology Research Methods Journal*.2008. Vol. 1. pp. 204-231.
36. Vlaicu C., Aurica F. Co-dependency in intimate relationship-a learned behaviour. *International Journal of Theology Philosophy and Science*.2020.Vol. 4(6). pp. 82-89.
37. Wegsneider-Cruse S. Choicemaking: for co-dependents, adult children, and spirituality seekers. Pompano Beach, Florida: Health Communication. 1985. 206 p.
38. Weinhold B., Weinhold J., Bradshaw J. Breaking Free of the Co-Dependency Trap. Novato, California: New World Library. 2008. 272 p.
39. CudakH., CudakS. Znacze nierodzinywprocesiewychowawczymdzieciimłodzieży. *Studia Pedagogiczne. Problemy społeczne, edukacyjne i artystyczne*.2020.T. 35. s. 37-51.
40. Wasilewska K. Wychowanie do norm w rodzinie z problemem uzależnień. *Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy: nauki o edukacji*.2009.T. 4. S. 109-117.
41. Żytka-Rydosz, E. Rola rodziny w rozwoju dziecka. *Kultura – przemiany – edukacja*.2024.T. 14-15. S. 138–148.

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати «шкали самооцінки» за М. Розенбергом.

Шкала самооцінки Розенберга		18	Н	19	К
Результат	Шкали	13	Н	16	Н
10	Н	23	С	15	Н
19	К	19	К	18	Н
16	Н	14	Н	11	Н
13	Н	11	Н	15	Н
19	К	6	Н	17	Н
25	С	14	Н	30	С
14	Н	9	Н	20	К
17	Н	11	Н	16	Н
19	К	26	С	20	К
21	К	17	Н	17	Н
16	Н	20	К	16	Н
25	С	11	Н	15	Н
13	Н	21	К	19	К
11	Н	23	С	21	К
15	Н	17	Н	17	Н
18	Н	21	К	21	К
13	Н	21	К	21	К
17	Н	16	Н	16	Н
19	К	13	Н	15	Н
15	Н	28	С	25	С
16	Н	21	К	19	К
24	С	20	К	20	К
		16	Н	11	Н
		15	Н	25	С

Додаток Б

Результати «шкали співзалежності» за Б і Дж. Уайнхолдом.

Шкала співзалежності Уайнхолд		52	В	42	В
Результат	Шкали	41	В	52	В
43	В	53	В	58	В
48	В	54	В	50	В
53	В	50	В	43	В
35	С	42	В	41	В
40	В	55	В	47	В
35	С	52	В	51	В
46	В	48	В	39	С
34	С	49	В	50	В
49	В	42	В	46	В
33	С	39	С	52	В
55	В	53	В	49	В
35	С	46	В	54	В
37	С	47	В	37	С
57	В	44	В	50	В
54	В	61	ДВ	49	В
46	В	45	В	47	В
51	В	51	В	47	В
48	В	51	В	55	В
43	В	56	В	47	В
45	В	36	С	30	С
39	С	49	В	60	ДВ
23	Н	30	С	50	В
		39	С	44	В
		44	В	41	В

Додаток В

Коло емоцій

