

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Інститут управління, психології та безпеки
Кафедра теоретичної психології

**ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В ОСІБ ЗІ СХИЛЬНІСТЮ
ДО СПІВЗАЛЕЖНОСТІ**

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «бакалавр»
спеціальність 053«Психологія»
Катерини ПУТАС

Науковий керівник:
кандидат психологічних наук,
доцент
Ольга УГРИН

Рецензент:
кандидат психологічних наук,
доцент
Оксана ХРИСТУК

Кваліфікаційна робота допущена до захисту
«___»_____2024 р., протокол №_____
завідувача кафедри теоретичної психології
доктор психологічних наук, професор
_____ **Зоряна КОВАЛЬЧУК**

Львів – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В ОСІБ ЗІ СХИЛЬНІСТЮ ДО СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ...	6
1. Поняття співзалежності в психологічній літературі	6
2. Розуміння співзалежності як прояву нехімної хвороби залежності.....	13
3. Взаємоз'язок між співзалежністю та копінг-стратегіями	22
Висновки до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В ОСІБ, СХИЛЬНИХ ДО СПІВЗАЛЕЖНОСТІ... ..	29
1. Опис процедури дослідження та характеристика методик	29
2. Аналіз отриманих результатів	33
3. Кореляційний аналіз даних	37
4. Кластерний аналіз даних.....	40
Висновки до розділу 2.....	44
ВИСНОВКИ	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	48
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність. Різні види адикцій та залежність зокрема як явище вважаються одними з найшкідливіших хворіб, які зараз існують, оскільки завдають серйозної шкоди здоров'ю людини, його доброботу, свідомості, уявленню про мораль, гідність, а також здатні руйнувати стосунки з близькими. Явище залежності є досить розповсюдженим, але, на жаль, суспільство належним чином не усвідомлює його небезпечний вплив на якість життя, зокрема і для майбутнього української держави і українського суспільства.

В даній роботі буде висвітлене питання розуміння такого різновиду залежності як співзалежності, або, як казала Р. Норвуд у своїй книзі «Жінки, які кохають до нестями», - любові до нестями, яка руйнує зсередини, непомітно для інших.

Упродовж ХХ століття термін «співзалежність» почав активно входити в науковий обіг, сферу практичної психології, а також міжособистісного спілкування.

Феномен співзалежності як адикції розглядався багатьма авторами, зокрема такими як Дж. Фішер, М. Бітті, Р. Норвуд, Дж. Вайнхолд, Р. Саббі, Т. Чермак, Ш. Вегшнайдер-Круз, Е. Ларсон, Дж. Фріл, А.Я. Варга, Б. Вайнхолд, Т. Горскі, Smalley (1982), Laing (1989) та ін.

Актуальність дослідження даного явища полягає також і в тому, що співзалежність як хвороба на перших стадіях так само «непомітно» проявляється, як і залежність від певних речовин. І саме тому важливим буде дослідити використання різноманітних копінг-стратегій в осіб, які мають схильність до співзалежності, аби сформувати ширше розуміння клінічної картини співзалежної особистості на початкових стадіях формування даної хвороби. Дана робота спрямована на акценті саме дослідження розуміння різних аспектів формування співзалежної моделі поведінки на тих початкових етапах, які зазвичай не впадають в поле зору фахівців.

Метою дослідження: з'ясувати особливості копінг-стратегій, в осіб схильних до співзалежності.

Завдання:

1. теоретично проаналізувати поняття співзалежності в психологічній літературі;
2. описати розуміння співзалежності як прояву нехімної хвороби залежності в теоретичному аспекті;
3. охарактеризувати взаємозв'язок між співзалежністю та копінг-стратегіями;
4. підібрати методичний інструментарій відповідно темі дослідження;
5. емпірично дослідити особливості прояву копінг-стратегій в осіб, схильних до співзалежності.
6. проаналізувати отримані результати;
7. з'ясувати взаємозв'язок копінг-стратегій та схильності до співзалежності;
8. описати результати кластерного аналізу

Об'єкт дослідження: співзалежність.

Предмет дослідження: особливості прояву копінг-стратегій в осіб, схильних до співзалежностію.

Гіпотези дослідження.

1. Ймовірно, для сучасної молоді буде характерним співзалежний прояв у стосунках.
2. Ймовірно, існує взаємозв'язок між співзалежністю і певним вибором копінг-стратегій у людей, схильних до співзалежності.
3. Ймовірно, що існує певний взаємозв'язок між співзалежністю і емоціями як однією з копінг-стратегій.

Теоретична основа. Теоретико методологічною основою дослідження виступили: розроблена Дж. Боулбі теорія прив'язаності, концепція драматичного трикутника за С. Карпманом, теоретичні положення про особливості

формування психології жертви за Дж. Герман, а також теоретичний аналіз психологічних особливостей співзалежної поведінки Р. Норвуд, М. Бітті та ін.

Наукова (теоретична) новизна. Теоретична значення дослідження полягає у розширенні та поглибленні уявлення про феномен співзалежності.

Практичне значення. Результати дослідження і зроблені висновки можуть бути використані в роботі з особами, в яких проявляється тенденція до співзалежності, фахівцями – психологам, психотерапевтами, консультантами, а також родичами та близькими людьми співзалежних осіб.

Методологія:

Теоретична: аналіз, синтез, узагальнення, систематизація.

Емпірична:

1. опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф;
2. «Шкала вимірювання рівня співзалежності» Л. Спанн та Д. Фішера;
3. тест на визначення якості співзалежності К.С. Карвер (Measure of Attachment Qualities – MAQ);
4. методика на визначення копінг-стратегій «BASIC Ph».

Для інтерпретації отриманих даних використано методи математичної статистики даних (статистичний пакет соціальних наук SPSS 27): описова статистика, кореляційний (лінійна кореляція Пірсона) та кластерний аналіз.

Структура роботи. Бакалаврська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, літератури та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В ОСІБ ЗІ СХИЛЬНІСТЮ ДО СПІВЗАЛЕЖНОСТІ

1. Поняття співзалежності в психологічній літературі

Термін «співзалежність» вважається відносно новим поняттям. Аби наділити читачів більшим розумінням того, наскільки дане поняття є юним, можна згадати слова Мелоді Бітті, якій у 1986 році комп'ютер, на якому вона друкувала свій рукопис під назвою «Долаємо співзалежність», відмовлявся визнавати термін «співзалежність» за правильне слово, і ідентифікував його як помилку. Аналізуючи літературу по даній темі, можна зрозуміти, що термін «співзалежність» пройшов неабиякий шлях для того, аби усе-таки перестати бути «помилкою» [1].

Дуже цікавим є те, що ще досі, до визначення співзалежності не існує єдиного підходу. Коли говорять про хімічну залежність, все виглядає більш менш зрозумілим: це є залежність (психологічна та/і фізична) від алкоголю та інших речовин. Але що ж таке співзалежність? Визначень існує безліч, і деякі з них будуть описані та процитовані пізніше, а спершу бажано звернути увагу, чому їх все таки так багато, і чи всі вони вірні. Можна вважати, що так, оскільки деякі з них описують причину, деякі – наслідки, деякі – загальний стан, деякі – моделі поведінки, деякі – симптоми, а деякі – біль. Нижче будуть наведені визначення, які зустрічались в літературі.

Роберт Саббі у статті з книжки «Співзалежність: нова проблема» написав, що це – «емоційний, психологічний та поведінковий стан, який виникає внаслідок тривалого впливу на особу та її дотримання набору гнітючих правил – правил, які блокують відкрите вираження почуттів, а також пряме обговорення особистих і міжособистісних проблем» [28]. Ерні Ларсен, який був одним з перших дослідників у сфері співзалежності, визначив дане явище як «ті самобивчі, завчені типи поведінки або недоліки характеру, які призводять до зменшення здібності починати або брати участь у стосунках, заснованих на

любові». Деякі психологи стверджують, що насправді «будь-що, і будь-хто є співзалежним. Т. Горські писав, що співзалежні (співалкоголіки або параалкоголіки) – це люди, чий життя вийшли з-під контролю внаслідок проживання в тісних стосунках з алкоголіком. Мелоді Бітті дала таке визначення даному явищу: «Співзалежною особою є людина, яка дозволяє поведінці іншої людини впливати на себе, а також одержима контролем над поведінкою іншої людини» [31]. Ш. Вегшнайдер-Круз вважає, що : «Співзалежність – це специфічний стан, що характеризується сильною стурбованістю, а також крайньою емоційною, соціальною, а іноді і фізичною залежністю від людини та її поведінки. У кінцевому рахунку, така залежність від іншої людини стає патологічним станом, що впливає на всі стосунки співзалежної особистості»[21].

На думку Т. Чермак співзалежність являє собою порушення особистості, яке ґрунтується на необхідності контролювати інших, неухважності до власних почуттів, порушенні кордонів інтимних і духовних взаємин [29].

У роботі з залежними співзалежність як наукове поняття використовується для опису психічного стану окремих членів родини, а також задля характеристики внутрішньосімейних відносин вцілому, і вважається, що співзалежна людина – це та людина, яка дозволила поведінці залежної людини занадто вплинути на себе, що проявляється, відповідно, у прагненні контролювати поведінку залежної особи. Деякі з дослідників вважають, що співзалежність - це патерни відносин, коли двоє людей задовільняють потреби один одного дисфункційними способами (O'Brien and Gaborit, 1991) або ж це «надмірна зосередженість на житті інших людей» (O'Brien and Gaborit; Whitfield, 1991). Інші автори вважають, що співзалежність є болючим станом, на даний момент часу, що значимою мірою є результатом адаптації до сімейної проблеми: по перше, це як спосіб виживання людини в несприятливих сімейних обставинах, своєрідна реакція на стрес від наркоманії чи алкоголізму іншої людини, що з часом стає способом життя [9].

Також є фахівці, які вважають, що співзалежність – це хронічна хвороба, яка прогресує, і що співзалежні потребують хворих людей біля себе, щоб похворобливому бути щасливими. Існує ще деілька визначень авторів, які досліджували явище співзалежності: «Патерни переконань щодо життя, завчена поведінка та почуття, які зробили життя болісним» (Smalley, 1982); «Патерн хворобливої залежності від компульсивної поведінки та пошуку схвалення для задоволення потреби в безпеці, ідентичності і самооцінки» (Laing, 1989); « Це токсичне ставлення до речовини, людини або поведінки, що призводить до самообману, емоційного придушення та компульсивної поведінки, які у свою чергу викликають почуття провини, низьку самооцінку, проблеми у стосунках та медичні ускладнення» (Wegscheider-Cruse, 1988); « Співзалежна людина – це та особа, яка зазнала значного впливу в певних умовах шляхом участі в алкогольній, хімічно залежній або інших довготривалих стресових середовищах» (Potter-Efron & Potter-Efron, 1989); «Любі страждання або дисфункції, які пов'язані або ж є результатом фокусування на потребах або поведінці інших» (Whitfield, 1989); «Співзалежним є кожен, хто живе у тісному стосунку протягом тривалого періоду часу з будь-ким, хто має невротичну особистість» (Larsen, 1983); « Співзалежність – це психосоціальний стан, який проявляється через дисфункційну поведінку по відношенню до інших осіб. Ця поведінка характеризується надзвичайною зосередженістю поза собою, відсутністю відкритого вираження почуттів і намаганням отримати відчуття мети через стосунки» (Spann & Fisher, 1990); « Заклопотаність життям, почуттями та проблемами інших людей» (Roosa, Sandler, Gehring, Beals & Carpo, 1987). Тож не зважаючи на те, що багато науковців досліджували феномен співзалежності, дане явище все ще залишається непізнаним у зв'язку з певними причинами: поки що не існує єдиного теоретичного підходу до його трактування, а також недостатньо обгрунтовано дане поняття як наукову категорію [9].

Задля кращого розуміння феномена співзалежності варто дослідити його історичне становлення. Даний термін, «співзалежність», виник одночасно в

кількох наркологічних колах наприкінці 1970-их років у Міннесоті. Тож є підстави вважати, що саме у Міннесоті, яка є центром лікування хімічних uzалежнень і програм Дванадцяти кроків для компульсивних розладів, і винайшли дане поняття [31].

Так, у своїй статті Роберт Саббі та Джон Фріл «Співзалежність: парадоксальна залежність» писали: «Спершу його використовували для того, щоб описати людину, або людей, на чий життя впливає той факт, що вони пов'язані з кимось, хто має хімічну залежність» [29]. Вони зауважили, що у члена подружжя, дитини або близької людини хімічно залежної особи виникає манера поведінки, за якої вони борються з нездоровим життям, що є відповіддю на зловживання іншою особою якоюсь речовиною. На той період вже були проведені певні дослідження, які вказували на появу у багатьох неалкозалежних і незалежних від хімічних речовин людей певного фізичного, ментального, емоційного та духовного стану, який нагадував алкоголізм [31]. Такі терміни, як «параалкоголізм», «співалкоголізм» і тільки тоді «співзалежність» у 1979 році використовували для позначення подружжя алкоголіка.

Також фахівці зауважили, що багато співзалежних виросло в родині, де принаймі один з членів зловживав алкоголем. Але на щастя, розуміння співзалежності не обмежилось тільки тим, що співзалежний – це той, хто перебуває у стосунках з залежним. Поява таких груп як ДДА (Дорослі Діти Алкоголіків); ДДС (Діти Дисфункційних Сімей); люди у стосунках з емоційно або ментально нестабільними людьми; люди у стосунках з хронічними людьми; батьки дітей з проблемною поведінкою і ін. дало підстави розширити розуміння терміну співзалежність. Фахівці почали зауважувати, що люди, які перебувають у стосунках з людьми з компульсивними розладами розвивали такі манери реагування як ті, які перебували у стосунках з алкоголіком. Це спонукає до висновку, що проблема була не в алкоголі або іншій речовині речовині. Навіть самі залежні в процесі виздоровлення, виявляли, що були співзалежними ще до того, як стали залежними [28]. «Хоч алкоголізм у родині допомін співзалежності

з'явитися, але чимало інших обставин, як здавалося, теж її спричиняють», вважає Мелоді Бітті. На її думку, однією з обставин, яка часто слугувала спільним знаменником, була виявлена наявність стосунків – особистісних чи професійних – із нужденними, залежними, проблемними людьми, а другою були неписані правила, які зазвичай виникають серед близьких родичів і задають темп стосункам. Дані правила не дають дозволу на відкрите, щире спілкування, проявлення своїх почуттів, обговорення проблем, а також чесність, гуманність, вразливість або неідеальність та задоволення [1].

Опираючись на роботи J.Bowlby (1969), доречним буде зробити припущення, що співзалежність базується на незавершеній сепарації між матір'ю та дитиною, браці симбіотичних стосунків між ними на початку, що призводить до незавершеності одного з найважливіших етапів розвитку у ранньому дитинстві – стадії встановлення психологічної автономності дитини. Такі люди в подальшому можуть не відчувати своїх психологічних кордонів, не сприймати власну ідентичність і придушувати свої почуття, оскільки постійно зосереджуються на бажаннях, цілях і потребах інших членів сім'ї, забувають про себе і стають безсилимими у вирішенні своїх проблем, задоволенні своїх потреб. Інші автори також підкреслюють вплив травми в дитинстві у виникненні співзалежності. Вони вважають, що травма є суттєвим фактором розвитку даної хвороби, оскільки зростання в неблагополучній сім'ї формує психологічні характеристики, які є основою для розвитку співзалежності. Інші ж тільки підтверджують цю думку, стверджуючи, що сім'я співзалежних завжди дисфункційна. А.Я. Варга вказує певні характеристики дисфункційних сімей: негнучкість рольових функцій; негуманні правила; непослідовність виховання; розмиті психологічні кордони членів родини; наявність маніпуляцій, неконгруентність повідомлень; знецінювання почуттів; конфліктність у взаєминах. В таких сім'ях дитина стає або бунтарем, або ж залежною і покірною, або ж поєднує цих два типи реагування, перестрибуючи з ролі нападника у роль рятівника, а потім жертви.

Для того, аби мати краще розуміння різниці між співзалежною людиною, і людиною, яка не є такою, варто зауважити, що чим більше людина є співзалежною, тим менше емоційного простору для особистісного розвитку є у неї. Відповідно, тим більше співзалежний присвячує своє життя значним близьким і їхнім потребам, оскільки не відрізняє, не розуміє, не приймає або ж не знає власних. І чим більше він це робить, тим менше, відповідно, він розуміє різницю між своїми і чужими потребами. Деякі автори використовують такі поняття як «володіння втратою», «зламане Я», «фрагментарне Я», «спустошене Я», характеризуючи людей, які будують співзалежний стосунок. Такі люди в дитинстві відчували природну потребу для дитини залежність від ставлення до неї батьків, аби тих, хто замінював її. І кожен з них, на жаль, пережив дефіцит справжнього стосунку. Референтні дорослі могли бути холодними, відчуженими, надто критичними і зневажливими, або ж непослідовними, що в результаті надломило крихке «Я», яке утворювалось на підставі зворотнього зв'язку, який дитинна отримувала від батьків. Як наслідок, система уявлень про себе, самооцінка, здатність ідентифікувати та розуміти свої почуття, були пошкоджені в процесі їх формування. Вважається, що людина, яка так розвивалась, «володіє травмою». Під цим мається на увазі те, що вона продовжує нести в собі ту незадоволену потребу в стосунку та любові відповідно, яка була знехтувана референтними особами в дитинстві. Тобто вона ніби вічно прагне та шукає ту любов, яку вона не змогла тоді отримати, і яка все-таки була необхідною для повноцінного розвитку. Внаслідок цього «Я», як система уявлень про себе, як структура, покликана для побудови реальної картини світу, визначення свого місця в цьому світі, і яка є потрібною для врегулювання інстинктів, потреб та бажань з реальними можливостями, виявляється порушеною.

Також доведено багатьма результатами наукових досліджень, що хронічне емоційне насильство та недогляд, в що входить не тільки словесні образи, а також і все те, що було перераховано раніше: заборона на вираження емоцій та почуттів, придушування їх проявлення, порушування та нехтування особистими

кордонами, непослідовність виховання, а також відсутність базового відчуття безпеки та ін. можуть мати не менш негативні та руйнівні наслідки для дитини, ніж побиття і розбещення.

Це також пояснюється теорією Порджеса, яку описав Бессер Ван Дер Колк у своїй книзі «Тіло веде лік», в якій описано, як нервова система регулює три основні фізіологічні стани, який людина обирає, опираючись на рівень безпеки в певний момент. Коли людина відчуває загрозу, вмикається перший рівень – соціальне залучення, тобто вона починає кликати на допомогу, шукає підтримки і заспокоєння в людей, які опиняються поруч, але якщо ніхто не квапиться, або він з різних причини не є доступним, або загроза є занато гострою, або і те, і інше, організм особи вмикає примітивну реакцію – «бий або втікай». Тоді людина намагається або побороти подразник, або втекти від нього, аби зменшити силу його дії. Але якщо це не допомагає, включає виникає стан завмирання, або колапсу, і тоді тіло людини намагається ніби зберегти себе, вимикаючись і заощаджуючи енергію. Це спричиняється дорсальним вагальним комплексом (ДВК), система якого разюче пригнічує метаболізм в усьому організмі [3].

Припускається, що дана інформація є важливою у розумінні феномену співзалежності. Багато співзалежних, або схильних до цієї хвороби, в дитинстві отримали травматичний досвід, спричинений їхніми референтними особами: емоційно незрізими, холодними, тривожними, залежними. Важливим буде знову наголосити, що референтні особи не завжди повинні були бути хімічно залежними. Не маючи можливості впоратись з почуттями, організм «вимикається», але як наслідок вимикається також і здатність відчувати не тільки неприємні відчуття та почуття, але й приємні. Саме тому люди, які зазнали психологічної травми, можуть почуватися живими тільки тоді, коли знаходять у ситуаціях справжньої небезпеки або сильної напруги. Таке явище описано в книзі Ірвіна Ялома в його книзі «Брехуни на кушентці: психотерапевтичні оповіді», в якій оповідається, як психотерапевт написав для клієнтки на носовичку такі слова: «Я почувуюся мертвою і завдаю собі болі, аби відчути, що живу. Я нічого

не відчуваю, тож маю наражатися на ризик, аби повернутися до життя. Усередині мене – порожнеча, і я намагаюся заповнити її наркотиками, їжею, сперму. Але це ненадовго вирішує мою проблему» [27].

1.2. Розуміння співзалежності як прояву нехімної хвороби залежності

Як писав Расселл Бренд у своїй книзі «Відновлення»: «Тим з нас, хто народився з чітко вираженою та явною залежністю від якихось речовин, певною мірою пощастило», - хімічно залежні люди в цьому розумінні звели до мінімуму їхню таємницю, оскільки її прояви не можуть довго лишатись непомітними, на відміну від залежності від стосунку, наслідки якої проявляються з часом, набагато пізніше, і вони є набагато менш помітними, оскільки руйнують особистість і тіло набагато повільніше. Автор, порівнюючи цю відмінність, вважає, що якщо поведінкою керує «довготривала омана», а не «короткочасне засліплення», можуть минути роки, перш ніж людина збагне, у чому полягає проблема. «Залежність – стан, коли природні біологічні потреби, як-от їжа, секс, відпочинок, або прагнення визнання, стають пріоритетним і руйнують усе. Це ще й посилюється культурою, яка експлуатує такі ідею, адже вона допомагає продавати»[2; с.16].

Іншими словами, культура споживацтва не тільки нормалізує співзалежність, але також і культивується ще самим суспільством. Більшість людей знають, що вживати алкоголь чи наркотики – це погано. Але дуже низький відсоток суспільства вважає, що не має користі у стражданні в стосунку з іншою людиною. І проблема проявляється також у тому, що люди пристосовуються до життя, сповненого страждань. Вони не розуміють своїх почуттів та емоцій, страждають від різноманітних тривожних розладів, психосоматичних хворіб, розладів харчової поведінки, низької самооцінки, неконтрольованих вибухів емоцій, самопошкоджуючої поведінки та багато іншого.

Однак головною думкою, в якій вбачається актуальність дослідження даної теми є намагання звернути увагу людей на те, що необов'язково так жити. Нема потреби нормалізувати свої страждання, оскільки це не принесе нікому користі.

Багато людей з яскраво вираженою співзалежністю вважають, що якщо вони не будуть приносити себе та свої потреби в жертву, нехтувати своїми почуттями та емоціями, намагались закривати очі на поведінку, яка їх не влаштовує, і незважаючи на це, робити вигляд, що все добре – це допоможе людям навколо стати кращими, спасе їх, вилікує, або ж доведе їм, яка насправді співзалежна особистість хороша, турботлива. Але насправді, це тільки сприяє виникненню вище перерахованих наслідків такої поведінки.

У даній роботі не стільки зосереджена увага на яскраво виражених проявах співзалежності, скільки на нюансах її прояву на початку розвитку даної хвороби.

Знеохочення фахівців досліджувати ранні аспекти прояву даної хвороби може полягати в тому, що вони вважають, що поки не проявляються яскраво виражені симптоми співзалежності – немає потреби щось з цим робити. В даній роботі згадується, що співзалежність можна розглядати як дзеркальну хворобу хімічної залежності. Ця дзеркальність в даній ситуації проявляється в питанні підходу до лікування хвороби, а саме – зосередженні на лікуванні самих наслідків. Тобто вважають проблемою сам факт вживання, а не те, що призвело цього. Те саме відбувається в розумінні співзалежності. Співзалежність дуже часто розглядаються як поведінка людини, чий партнер є залежним від алкоголю, наркотиків чи ігор. Дане явище носить характер дисфункційних відносин, у яких одна людина підтримує хворобливий стан іншого. У цьому підході вбачається проблема зосередження не на співзалежній особистості, її думках та переживаннях, а на наявності саме хімічно залежного або ж хворого партнера або близької людини. І хоч в цьому є велика доля правди, оскільки чим пізніша стадія хвороби, тим яскравіше проявляються деструктивні наслідки хвороби, є сенс у тому, аби дослідити та розширити розуміння ранніх симптомів співзалежності на ранніх етапах її формування з метою корекції та профілактики її прогресування.

Після виникнення терміну «співзалежності», подальший розвиток стосувався проблеми визнання даного явища хворобою. Деякі фахівці вважають, що співзалежність є «нормальною реакцією на ненормальних людей», інші ж

визначають співзалежність як прогресуюче захворювання (Р. Норвуд, М. Бітті, Т. Чермак). У цій роботі друге бачення даного явища буде взято за основу [1, 29, 20].

В обох світових класифікаторах хворіб , а саме в МКХ-10 та DSM-5 наявний таких розлад особистості як «залежний», який за наявності загальних критеріїв розладу, характеризується наступними ознаками: глибоким пасивним підпорядкуванням оточенню у прийнятті великих і малих рішень, страхом самотності, відчуттям безпомічності та некомпетентності, пасивній згоді з бажанням сторонніх людей і слабкій реакції на виклики повсякденного життя. Перспектива турбуватись про себе в таких людей супроводжується неадекватно велику кількість страхів і переживань, а у разі розриву близьких стосунків вони терміново шукають нових взаємин, які могли б слугувати джерелом допомоги та підтримки. Залежні особистості зазвичай не висувають партнерові жодних вимог і підпорядковують свої потреби під інших. Залежний розлад особистості в певній мірі може слугувати мати відношення до співзалежності, хоч і не бути тотожним йому. Причиною походження вважаються культурні чинники, негативний ранній досвід і біологічна вразливість, яка пов'язана з тривогою, а також можуть сприяти цьому такі сімейні риси як покірність, невпевненість і жертвовність [10].

Людмила Петрановська у свої книзі «Таємна опора: емоційних зв'язок у житті дитина», поділяючи думку Дж. Боулбі, пише, що «Прив'язаність – вітальна потреба, рівень значущості – максимальний. Без неї не живуть». [21; с.16]. Вона та інші науковці, які досліджують психологічний розвиток дитини від народження, вважають, що в дитинстві критично важливо задовільнити потребу дитини в безпеці та безумовній любові. Оскільки в перші роки дитина опираючись на наявне ставлення референтних осіб до себе, формує уявлення про себе як бажаної, як тої «кого у цьому світі чекали». З відчуттям безпеки відбуваються подібні процеси: якщо мати та інші референтні особи, які оточували дитину в процесі її розвитку, транслиували спокій, дитина буде в

подальшому з більшою ймовірністю сприйматиме навколишній світ як безпечний. Але, якщо ж навпаки, мати транслюватиме тривогу: буде за все турбуватись, занадто сильно перейматись за майбутнє і так далі - дитина також буде це робити. Це здійснюється за допомогою дзеркальних нейронів, які реєструють відчуття іншої особи, відповідно спонукаючи тіло одразу підлаштовуватись під ці спостереження. Саме тому, якщо мати перебуває в стресі, постійно тривожиться, переживає депресію або інші стани, які не є безпечними для психологічного стану дитину, дитина буде реагувати [10]. А. Лиманківська у своїй роботі «Критерії діагностики психологічних рис співзалежності» згадувала визначення співзалежності як розладу змішаною особистості, критеріями діагностики якого були: тривалий контроль інших; депресія; придушення власних емоцій; тривожність; соматичні захворювання, пов'язані з постійним стресом; надмірна довіра чи заперечення; відповідальність за задоволення чужих потреб та заперечення власних; жертва фізичного чи сексуального насильства; стосунки з хімічною залежною особистістю. Вказується, що для діагностування співзалежності необхідно три або більше вищеперерахованих ознак [18, 31].

В своїй книзі Робін Норвуд «Жінки, які кохають до нестями» описала випадок своєї клієнтки, в якій батько був емоційно холодним трудоголіком, який не приділяв їй належного догляду, а мати була співзалежною, яка постійно кричала, сварилась та звинувачувала батька у тому, що його ніби немає у цій сім'ї. Опираючись на вчення психоаналізу, є відомим, що для дитини референтна особа є тою, чию цінність і правильність неможливо заперечити або поставити під сумнів, бо від цього залежить безпека самого «Я» дитини, яка на період становлення знаходиться у симбіотичному стосунку з матір'ю, тобто вона є частиною мами, а не чимось окремим [9]. Відповідно, знецінити референтну особу для дитини дорівнює «вбивству» себе. І тому не дивно, що в процесі психотерапії клієнтка авторки дійшла до усвідомлення, що в дитинстві їй довелось взяти відповідальність за ситуацію в сім'ї, і намагатись «повернути

батька в сім'ю», оскільки насправді думала, що це все через неправильну поведінку мами та її самої, що вона не показала, наскільки сильно любить батька, і саме тому його весь час не було дома – не було до кого вертатись. І вона була змушена переконати себе у своїй «неправильності», оскільки якби вона тоді визнала, що батько просто не хоче приходити додому, бо є залежним від роботи, відповідно довелось би і визнати нестерпну на той період правду – що батько не достатньо хорошим батьком. І відповідно, як ми описували вище, знецінити в дитинстві батьків для дитини дорівнює вбивству себе. І також, несвідоме рішення взяти на себе відповідальність за почуття та емоції іншої людини також пояснюється тим, що, «якщо це моя відповідальність – я зможу змінити це».

М. Бітті у своїй книзі «Долаємо співзалежність» писала, що з одного боку, співзалежність може вважатись хворобою, оскільки чимало співзалежність реагує на хворобу – алкоголізм. Але дане твердження вважається доволі обмеженим у розуміння феномена співзалежності, оскільки, як згадувалось вище, не тільки у стосунках з залежною особистістю формується співзалежність. Іншою ж причиною, через яку співзалежність можна вважати хворобою, М. Бітті називає те, що вона прогресує. Люди не стають співзалежними одразу – це дуже довгий процес. Вона писала, що чим більше хворіють люди довкола людини, то інтенсивніше вона може на це реагувати [1]. Мається на увазі те, що чим довше нездорові стосунки та особи будуть впливати на людину, тим з більшою ймовірністю людина втягнеться у своєрідні моделі реагування таких стосунків: модель жертви; модель нападника; модель рятівника. Те, що могло початись як невеличке занепокоєння, може спричинити ізоляцію, депресію, емоційну або фізичну хворобу чи суїцидальні наміри. В психіатрії існує таке поняття як індуковане марення – марення, яке виникає у психічно здорової людини як результат запозичення маревних ідей психічно хворого, з яким вона стикається. Спочатку людина може бути наділена здатністю критично оцінювати марення хворого, але з часом починає вірити в них, і бачити відповідно. Особливо до цього схильні люди з підвищеною тривожністю та психологічно незрілі. Це

також може мати зв'язок з феноменом співзалежності. Також авторка вказувала, що ще одним доказом того, що співзалежність є хворобою або розладом особистості, є те, що типи співзалежної поведінки, як і багато інших видів саморуйнівної поведінки, стають звичкою. Людина повторює звички, не замислюючись над цим, і вони починають самостійне життя.

Вважається, що яка проблема не виникла б у іншої людини, співзалежність спричиняє закоренілу систему мислення: людина мислить і поводить з собою та іншими так, щоб спричинити собі біль. Співзалежна людина може реагувати на інших людей, які самі себе руйнують, або про яких потрібно турбуватись, у той спосіб, що знищує сама себе. Ці звички можуть привести її у такі стосунки, або ж затримати в таких, як не працюють. Також ці типи поведінки можуть заважати віднайти людині спокій і щастя з самою собою. Є зрозумілим те, що співзалежність погіршує якість життя. Труднощі з прийняттям навіть щоденних рішень можуть зробити життя нестерпним, потреба у постійній присутності когось, хто б міг попідкуватись та взяти відповідальність за життя людини, а також гострому орієнтирі на безпечні стосунки, робить її вічно потребуючою, ніби голодною та спраглою до опіки по відношенню до неї з боку інших, але нездатність розуміти себе та свої емоції зазвичай заносять таку людину у стосунку зі ще більш потребуючою людиною, яка прагне допомоги. І хоч на початку стосунків вона перебуває в ілюзії почуття безпеки, насправді людина переживає ту напругу, яку звикла переживати в дитинстві, і яка є відносно безпечною, оскільки іншого співзалежна особа не вміє відчувати та переживати, а також через підсвідоме прагнення відтворити травматичний досвід минулого ніби то з бажання нарешті все зробити по-інакшому, але з використання старого підходу. Вона починає брати відповідальність за думки, почуття та поведінку свого партнера або іншої людини, і кожне прагнення вплинути, долюбити або змінити людину, не втілюється. Даний підхід не дає можливості розірвати коло страждань, які переживає співзалежна людина, оскільки через низьку самоцінність, самооцінку та відсутність внутрішньої психологічної опори та

сили, така людина стикається з величезними труднощами, коли хоче розірвати співзалежні стосунки, оскільки впевнена, що насправді причина, чому дані стосунки не склались – полягає в ній самій, в її нездатності докласти ще більше зусиль. Такий сценарій проживає сотні людей, коли один в стосунках (романтичних, побутових, сімейних і так далі), наприклад, прагне вплинути на переживання іншого: долюбити, допомогти, вдосконалити, а інший, хоч і з вдячністю приймає допомогу, не квапиться втілювати поради в життя, продовжує страждати і тд. І тоді співзалежна особистість починає або звинувачувати себе в тому, що інша людина не робить так, як вона того прагне, думаючи, що недостатньо хороша, наполеглива, відповідальна, що саме по собі може вже відтворювати її травматичний досвід, або звинувачувати партнера, родича, співмешканця в тому, що він чи вона її не розумію. Але насправді правда полягатиме в тому, що співзалежна людина, прагнучи любові та безпеки, починає шукати її поза межами себе, як хімічно залежний, вживаючи речовину, бажаючи наповнити свою внутрішню пустку. І як наслідок, внутрішня пустка тільки збільшується, провокуючи ще більше страждання, яке неймовірно виснажує людину, через що вона може хворіти на депресію, психосоматичні та тривожні розлади [1; 20].

Співзалежність можна також розглядати як дзеркальну залежності хворобою, оскільки основними психологічними її проявами також, як і у залежності, є obsesивно-компульсивне мислення, коли йдеться про предмет залежності – іншу особу; заперечення як одна з основних форм психологічного захисту – співзалежна людина може тотально заперечувати наявність проблеми, і тим самим, не дає можливості іншим їй надати допомогу. Важливим є також розуміти, що заперечення відрізняється від брехні: брехню людина говорить свідомо, а заперечення проявляється поза контролем свідомості, тобто людина дійсно вірить, що в неї все добре. Парадокс також полягає в тому, що для того аби побороти заперечення, людина повинна перестати думати про те, як вплинути, змінити або ж вдосконалити інших, і зосередитись на собі: яка її роль

в тому, що з нею трапилось. Як не дивно, наскільки співзалежна здати перейнятися почуттями іншої, настільки вона не вміє цього робити по відношенню до себе. Третім основним психологічним проявом співзалежності є також і втрата контролю – людина не може перестати турбуватись про когось, думати про чийсь проблеми, вестись на маніпуляції, оскільки чим більше вона приносить себе в жертву заради стосунків з іншою людиною, тим менша вона впевнена в собі, в своїй цінності, правильності і тд. Це відбувається через те, що співзалежна людина продовжує відтворювати травматичний досвід, який стався з нею в минулому, ймовірно в дитинстві: обставини та сама вона заставили її повірити в те, що все може змінитися на краще, якщо буде докладатися більше зусиль – мати або батько перестане вживати, якщо трохи потерпіти і не показувати те, наскільки боляче бачити їх у такому стані; намагатися розсмішити, або ж бути весь час чуйною та розуміючою до одного з або обох батьків, які весь час могли бути нервовими, тривожними, емоційно холодними, хворими і тд; маніпулювати почуттям провини іншої людини – тобто робити все, що в тій чи іншій мірі несе за собою відмову від контакту з собою, своїми почуттями та емоціями. Це відбувається тому, що в певний момент це подіяло, хоч і ненадовго – мати або батько перестав вживати на певний час, нарешті усміхнулись, почали відчувати себе краще і тд. І таким чином дитина починає думати, що якщо вона це буде робити – вона зробить когось щасливим. Але на жаль, через певний час батько або мати все ж знову починають вживати речовини, впадають в депресію, стають тривожними – їм знову стає гірше. І тоді дитина починає думати, що це трапилось через неї, через те, що вона недостатньо добре впоралась зі своїм завданням зробити когось щасливим. І такий досвід, особливо, якщо він відбувався в дитинстві, був хронічним, супроводжувався великим відчуттям напруги, добре вкорінюється як певний сценарій життя, або як говорив Зигмунд Фройд про настирливе повторення травматичного досвіду – фіксація суб'єкта на своїй травматизації, або словами схема-терапевтів – схема, тобто надзвичайно стабільний та стійкий паттерн, що складається зі спогадів,

тілесних відчуттів, емоцій та почуттів. І саме тому співзалежна особа продовжує все більше і більше вкладати себе та свої сили у стосунок, який в її уявленні дасть можливість нарешті відчувати себе так, як вона мріє (в безпеці, любимою та прийнятою) з людиною, яка насправді з різних причин не здатна задовільнити їй і десяту частини[9,18,19]. І коли партнер або інша особа цього не робить, співзалежний ще з більшим ентузіазмом та наснагою починає думати над тим, що з ним не так, або що десь він недостатньо постарався [22].

Також описані вище механізми реагування можуть пояснюватись когнітивним викривленням під назвою «оманливий ефект незворотних витрат», через який люди схильні продовжувати вкладатися туди, куди вони вже інвестували забагато зусиль, часу та грошей попри те, що справа є марною та не принесе жодну або лише мінімальну вигоду. Його ще описують такою фразою як «важко нести, шкода лишити». Так і для співзалежної людини майже неможливо облишити намагання змінити життя іншої людини, вплинути її почуття та емоції, оскільки вона вже з самого початку вже забагато вкладається, і коли інша людина не змінюється, співзалежна людина не може прийняти безсилля, оскільки не розуміє, що насправді не здатна змінювати людей, якщо вони цього не хочуть. Співзалежна особистість, замість того, щоб прийняти реальну ситуацію та діяти згідно з нею, продовжує намагатись, використовуючи в основному три моделі поведінки за С. Карпманом – переслідувач, жертва і рятівник [4,9,13,22,23,24,25].

Важливим є також наголосити, що розуміння співзалежності як нехімічної хвороби залежності опирається на думку про те, що якщо людина в певний період свого життя, а особливо в дитинстві, використовувала вище вказану модель як основу для своїх реакцій і дій у стосунках з іншими людьми, вона вже є до цього схильна. Як передана по спадковості біологічна схильність до вживання речовини у вигляді вже існуючої підвищеної толерантності до неї, так і у співзалежної людини, яка вже «підсівши», тобто навчившись та звикнувши до використання даних моделей реагування і поведінки, завжди буде схильність до того, аби вдаватись до них. Саме в цьому вбачається хронічність як ознака даної

хвороби – підвищена ймовірність вести та почувати себе певним чином. У групах Анонімних Наркоманів (АН), Анонімних Алкоголів (АА) та інших часто вживається фраза: «Одного разу забагато – і тисячі разів недостатньо», яка достатньо наглядно ілюструє проблему хронічності хвороби [6]. І одне з найголовніших «запобіжних заходів» повернення до старої поведінки вважається плекання здорового глузду. Для опису співзалежності дана фраза також підходить – якщо особистість звикла заперечувати дійсність, яка їй не подобається, якщо вона глибоко всередині переконана, що вона заслуговує на все те погане, що з нею стається, якщо схильна брати відповідальність за все і всіх, окрім себе, а також за все погане що трапляється, і реагувати на вічно потребуючих допомоги і розуміння людей, які не здатні давати це у відповідь, сподіваючись на те, що сила її доброти, любові, розуміння, прийняття та опіки здатні врятувати інших від нещастя – дана особа схильна до співзалежності.

Важливо буде зазначити, що роблячи акцент на визначенні співзалежності як хвороби, не мається на меті звести його до певного переліку симптом, оскільки є багатовимірним феноменом.

3. Взаємоз'язок між співзалежністю та копінг-стратегіями

Життєдіяльність людини, а особливо особистості, яка має тенденцію схильності до співзалежності, супроводжується великою кількістю складних, напружених ситуацій. Це відбувається через те, що така людина весь час намагається змінити, покращити, тобто контролювати поведінку іншої, через що виникає велика напруга, оскільки контролювати повністю іншу людину неможливо. Однак такі проблеми можуть негативно позначатися на психічному здоров'ї людини, тобто викликати хронічний стрес, а також на якості здатності соціально взаємодіяти. Теоретичного аналіз літератури показує, що є важливою складною проблемою, яка відноситься до поведінки, що спрямована на подолання стресу, або копінг-поведінки особистості [11].

Н. Родіна вважає, що поняття «стрес-долаюча поведінка» та «копінг-поведінка» у даному випадку використовуються як синоніми. Але важливим буде зазначити, що коли використовується термін «копінг-поведінка», мова йде здебільшого про психологічне подолання стресу, спрямоване на пошук шляхів зміни взаємозв'язку між суб'єктом і умовами зовнішнього середовища або на зниження його емоційних переживань і дистресу. Поняття копінгу (від англійського слова «cope» - «перебороти», «впоратися», «подолати») розуміється як емоційні, поведінкові та когнітивні зусилля, які є спрямовані на подолання труднощів у процесі взаємодії людини з навколишнім середовищем. Когнітивні зусилля мають на меті аналіз проблеми, складання можливого плану дій, а також пошук альтернативних варіантів виходу із ситуації; емоційні зусилля спрямовані на контроль своїх переживань, пошук емоційної підтримки в оточенні; за допомогою поведінкових зусиль особистість досягає бажаного результату [11]. Внаслідок теоретичного аналізу літератури можна говорити про те, що існує багато класифікацій різноманітних видів копінг-стратегій, які можуть здійснюватися за різними критеріями і використовуватись для вивчення тих чи інших аспектів проблеми співзалежності. Нижче буде виділено низку суттєвих положень для аналізу існуючих моделей копінг-стратегій.

R.S. Lazarus, S. Folkman виділили у своїх роботах наступні копінг-стратегії: стратегія конфронтації, стратегія дистанціювання, стратегія самоконтролю, стратегія пошуку соціальної підтримки, стратегія ухвалення відповідальності, стратегія уникнення, стратегія планового розв'язання проблеми, стратегія позитивної переоцінки та ін.

Стратегія конфронтації здійснюється тоді, коли відбувається жорстке протистояння між людиною та ситуацією, яка склалась і використовується як агресивна відповідь на ті чи інші життєві ситуації. Коли людина використовує дану стратегію, її ставлення до ситуації характеризується ворожістю, чіткістю та адресованістю. І тому дана реакція ефективно використовується часто за умов наявності певної загрози, вплив якої потрібно швидко нейтралізувати. Якщо ж

говорити про недоліки використання даної копінг-стратегії, то мова йдеться про ймовірність посилення проблеми у випадках, коли ситуація сприймається загрозливою помилково, а також про можливість порушення особою закону.

Стратегія копіngu «самоконтроль» характеризується пригніченістю емоційних почуттів людиною та прагненням регулювати свої почуття та дії. Дана копінг-стратегія може використовуватись тоді, коли потрібно «включити логіку» у ситуаціях, які стаються неочікувано або ж тоді, коли на думку людини, прояв почуттів та емоцій є недоречним або неможливим. Одним з основних недоліків довготривалого використання даної копінг-стратегії є висока ймовірність виникнення перенапруги та психосоматичних порушень.

Копінг-стратегія «пошук соціальної підтримки» проявляється у пошуку допомоги з боку близьких, рідних або ж однодумців. Вона дуже часто використовується у випадках, коли людина з екзистенційними питаннями: втратою близьких, особистим горем та нещастям та іншими. Перевагою використання даної копінг-стратегії є значне зниження почуття самотності, яке може супроводжувати людину в таких ситуаціях. Але у випадках, коли людина може зловживанням використанням даної копінг-стратегії навіть у незначних стресових ситуаціях, це може свідчити про певну інфантильність, невпевненість у собі та ін.

Стратегія копіngu «втеча» характеризується втечею від відповідальності в тих чи інших ситуаціях. Хоч багатьма фахівцями дана стратегія вважається тою, яка не приносить позитивних наслідків, у випадку наявності тенденції до співзалежності може бути корисною, коли людина нарешті відмовляється брати відповідальність за зміну ситуацій, на які вона не може вплинути.

«Планування» як копінг-стратегія проявляється у розробленні певного плану вирішення проблемної ситуації. Одним з основних недоліків даної копінг-стратегії є неможливість її застосування у ситуаціях, які неможливо передбачити, або ж до яких не можливо підготуватись (війна, техногенні катастрофи та ін.).

Копінг-стратегія «позитивна переоцінка» - стратегія, спрямована на намагання бачити у кожній ситуації свої плюси та позитивні сторони. Будь-яку подію, навіть негативну, можна позитивно переоцінити, тобто знайти якийсь сенс. Її великою перевагою є можливість її використання у ситуаціях, в яких від людини мало що залежить. Наприклад, коли залежна людина знаходить певний сенс у тому, що вона захворіла цією хворобою, або коли співзалежна особистість починає цінувати свою здатність турбуватись про інших, і починає це використовувати по відношенню до себе самої.

Копінг-стратегія «прийняття відповідальності» може бути синонімом «прийняттю реальності». Вважається, що використання даної копінг-стратегії притаманне зрілим особистостям, які здатні визнати свої власні помилки та проаналізувати їх з метою зменшення ймовірності їхнього повторення. В програмі «12 кроків», яка стала порятунком не тільки для залежних від алкоголю, а також для всіх, хто з тих чи інших причин страждає від нездатності контролювати ту чи іншу людину чи проблему, четвертий крок спрямований на аналіз людиною своєї участі в ситуаціях, які з нею відбуваються.

«Відкладання відповідальності» як копінг-стратегія спрямована на вирішення проблеми на відстані, уникненні певної ситуації або ж спілкування. Її ще часто називають «дистанціювання від проблеми». Дана копінг-стратегія часто використовується співзалежними в процесі одужання, коли вони ще не розвинули в собі внутрішню стійкість для того щоб відмовити в допомозі, сказати «ні», перестати вестись на маніпуляції або у випадках, коли розуміють патовість ситуації [16].

Великий внесок у вивчення копінг-стратегій зробив Е. Хейм, який виокремив три основні групи копінгів з урахуванням ступеня адаптивних можливостей: адаптивні, відносно адаптивні та неадаптивні. Дана класифікація визначає ступінь адаптації до стресу та травмуючих обставин, від чого залежить ефективність подолання складної ситуації. Автор писав, що адаптивні копінг-

стратегії призводять до успішного подолання проблеми, а не адаптивні – до неуспішного.

Ізраїльський психолог- травматерапевт Moolu Lahad, який тривалий час досліджував поведінку людей у стресових ситуаціях, встановив, що у кожної людини є своя унікальна власна комбінація інструментів, які можуть слугувати ресурсом в боротьбі з несприятливими обставинами [7]. Дані висновки були використані як основа його моделі під назвою «BASIC Ph Model», яка ймовірно опирається на уявлення таких філософів та психологів як . наприклад, Ф. Ніцше та В. Франкла, про те, що людина може пережити любе як, якщо існує «для чого». Автор наділив цю модель шістьма основними параметрами, в яких людина може віднайти ресурс у стресових ситуаціях: віра, емоції, соціум, уява, когніції, фізіологія(тіло).

Важливий внесок у вивченні зроблено С.К Нартова-Бочавер. Автор пропонує у якості можливих ознак майбутньої системної класифікації видів психологічного подання наступні: орієнтування на проблему або на саму особистість; область психічного, де відбувається процес подолання (зовнішня діяльність, уявлення та почуття); ефективність (чи є бажаний результат щодо вирішення проблеми); тимчасова тривалість здобутого афекту (чи вирішується ситуація радикально, або потребує повернення до неї); ситуації, які провокують копінг-стратегію (кризові або повсякденні).

Висновки до 1-ого розділу.

У цьому розділі ми розглянули та праналізували один з видів адиктивної, або залежної поведінки – співзалежності в психологічній літературі. Внаслідок аналізу літератури щодо даної теми, було сформульоване наступне визначення феномену співзалежності: це прогресуюча хвороба, яка характеризується непереборним потягом до тотальної зосередженності та контролі щодо іншої людини. В кінці ХХ століття, коли даний термін виникнув у Міннесоті в осередку реабілітаційних центрів, його використовували здебільшого для опису поведінки

близьких та родичів залежної особистості. Ще тоді фахівцями було помічено, що сім'ї та наближені до хворих на залежність страждали на ті самі симптоми, хоч і не були залежними від хімічних речовини. Ще довгий час вважалося, що дане явище може виникнути тільки у стосунках з залежними людьми. Але це твердження було помилковим, оскільки чим більше уваги фіхівців продовжувало спрямовуватись на вивчення феномену співзалежності, тим більше дозрівало уявлення, що не тільки наявність залежної особистості в стосунках є умовою виникнення та розвитку співзалежності. З часом фахівці до висновку, що співзалежність може виникнути в любых стосунках, які супроводжуються наступними характеристиками: негнучкістю рольових функцій та емоцій, негуманними правилами, непослідовністю, розмитими психологічними кордонами, наявністю манпуляцій, неконгруентністю повідомлень та поведінки, нецінюванням почуттів та емоцій, конфліктністю у взаєминах тощо.

Також було проаналізовано розуміння феномену співзалежності як прояву нехімічної хвороби залежності. Дане уявлення про явище співзалежності висувалось як домінуюче здебільшого через те, що спізалежна людина наділена такими ж психологічними характеристиками, що і залежна : інфантильністю; нездатністю розуміти та проживати емоції власні та оточуючих; уникненням ситуацій, в яких потрібно брати відповідальність за свої почуття, емоцію, поведінку; схильністю до маніпулятивної поведінки, сильного заперечення як одної з основних форм психологічного захисту; знеціненням, як себе так і інших; наявністю obsesивно-компульсивного мислення, коли йдеться про предмет залежності – іншу особу. Ще одним з важливих аспектів, через яких співзалежність можна вважати такою небезпечною хворобою, які і алко- чи наркозалежність є прогресивність даного явища та нездатність його контролювати. Співзалежна особистість не стає такою одразу, як і залежний від алкоголю не одразу спивається – це довгий процес. Нездатність контролювати свою поведінку проявляється у тому, що співзалежний так само не контролює себе у своїй поведінці спрямованій на зосередженості на комусь, як залежний

не здатний «просто перестати вживати». Важливим буде також згадати і негативні для здоров'я наслідки співзалежної поведінки – розноманітні психосоматичні хвороби, які неймовірно сильно погіршують якість життя людини. Расселл Бренд писав у своїй книзі «Відновлення» про те, що залежним від креку так героїну відносно більше пощастило, аніж тим людям, які залежні від чогось іншого, оскільки наслідки такої поведінки проявляються і стають видними майже одразу, що не дає можливості довго роздумувати про те, наскільки це шкідливо і смертельно.[1]. Зі співзалежністю все не так: людина може все життя прожити з цією хворобою, продовжуючи свято вірити в нормальність того, що відбувається, особливо якщо дана поведінка позитивно підкріплюється близьким оточенням та суспільством.

В останньому підпункті було проаналізовано різні види класифікацій копінг-стратегій, які можуть бути корисними в дослідженні їхнього використання співзалежними особистостями. Було описано наступні класифікації копінг стратегій: С. Лазаруса та С. Фолкмана, які виділили у своїх роботах наступні копінг-стратегії: стратегія конфронтації, стратегія дистанціювання, стратегія самоконтролю, стратегія пошуку соціальної підтримки, стратегія ухвалення відповідальності, стратегія уникнення, стратегія планового розв'язання проблеми, стратегія позитивної переоцінки та ін.; Е. Хейма, який виокремив три основні групи копінгів: адаптивні, відносно адаптивні та неадаптивні; Moolu Lahad, який винайшов модель використання копінг-стратегій «Basic Ph» та ін.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В ОСІБ, СХИЛЬНИХ ДО СПІВЗАЛЕЖНОСТІ

2.1 Опис процедури дослідження та досліджуваної групи

У дослідженні взяло участь 35 осіб віком від 20 до 40 років, з них 28 були жіночої статі та 7 – чоловічої у відсотковому співвідношенні 80% до 20% (див. рис.2.1) (див. ДОДАТОК А).

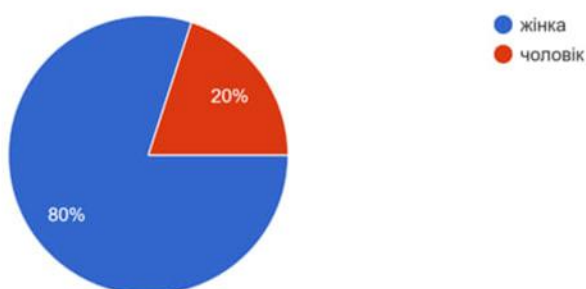


Рис.2.1. Кількість досліджуваних у відсотковому співвідношенні

У психологічному дослідженні було використано наступні методики: методика «Шкала вимірювання рівня співзалежності» Л. Spann та Д. Фішера, методика «Тест на визначення якості прив'язаності (Measure of Attachment Qualities – MAQ), опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» Л. Ріфф, методика «BASIC Ph» для діагностики стилю поведінки під час перебування у несприятливих обставинах (копінг-стратегії) (див. ДОДАТОК А).

Для того, аби виявити та виміряти рівень співзалежності у досліджуваних, була запропонована методика «Шкала вимірювання співзалежності» Л. Spann та Д. Фішера, яка була розроблена доктором філософії Джудіт Л. Фішер та іншим доктором філософії Ліндою Spann, які обоє працювали на кафедрі людського розвитку та сімейних досліджень Техаського технічного університету.

Співзалежність була визначена ним як стан психосоціального стану, який характеризується дисфункційними відносинами з іншими, сильною

зосередженістю назовні та спробами досягнути власних цілей і самоствердитись за допомогою відносин з іншими.

Дана шкала містить 16 тверджень, які використовуються для вимірювання рівня співзалежності. Кожне з тверджень оцінюється респондентами за шестибальною шкалою Лейкерта, яка характеризується градацією відповідей «1-абсолютно не погоджуюсь», «2 – скоріше не погоджуюсь», «частково не погоджуюсь», «частково погоджуюсь», «скоріше погоджуюсь», «погоджуюсь» і «абсолютно не погоджуюсь». Відповіді підсумовується з урахуванням зворотнього кодування двох пунктів. Інтерпретаційними критеріями в залежності від суми балів є норма (16-32), помірно виражена співзалежність (33-66) і сильна співзалежність (61). Чим нижчий бал в сумі, тим нижчий рівень співзалежності.

Також, для дослідження якості прив'язаності респондентів було обрано методику «Measure of Attachment Qualities – MAQ», автором якої є К.С. Карвер. Дана методика була виготовлена у 2013 році та налічує 14 питань, зокрема з яких 4, 8, 9 є оберненими. Усі твердження розподіляються за чотирма шкалами: «безпека», «уникнення», «амбівалентність занепокоєння», «амбівалентність заглиблення у себе». Результати оцінюються за чотирьохбальною шкалою: 1 бал – «я більшою мірою не погоджуюся з твердженням», 2 бали – «я певною мірою не погоджуюся з твердженням», 3 бали – «я певною мірою погоджуюся з твердженням», 4 бали – «я більшою мірою погоджуюся з твердженням» і відповідно не узгоджуються з нормальним розподілом і є порядковими. Шкали цієї методики лягли в основу типів прив'язаності М. Ейнсворт. Відтак, шкали по даній методиці можуть інтерпретуватись наступним чином: шкала «безпека» співвідноситься з надійним типом прив'язаності, шкала «уникнення» - з уникаючим типом прив'язаності, шкала «амбівалентність занепокоєння» - з тривожно-амбівалентним типом прив'язаності, а шкала «амбівалентність заглиблення у себе» - з дезорганізованим (боязливим) типом прив'язаності [30].

Також для визначення рівня психологічного благополуччя був обраний опитувальник «Шкали психологічного благополуччя», який був створений Карен Ріфф. Україномовний варіант опитувальника «The scales of psychological well-being» містить 84 пункти, при цьому на кожен з шести шкал припадає по 14 тверджень. На них респонденти повинні були відповісти, поставивши відмітку на шкалі, що містить шість можливих градацій – від «абсолютно згоден» до «абсолютно не згоден». Інтерпретація даних, отриманих внаслідок проходження опитувальника, відбувається за наступними шкалами: шкала «Позитивні відносини з тими, що оточують»; шкала «Автономія»; шкала «Управління середовищем»; шкала «Особистісне зростання»; шкала «Цілі у житті»; шкала «Самоприйняття».

Шкала «Позитивні відносини з тими, що оточують» інтерпретується наступним чином: низькі показники свідчать про відсутність достатньої кількості близьких, довірливих відносин, труднощі в прояві теплоти, відвертості і турботи про інших людей, а також про переживання власної ізоляції і фрустрації, небажання йти на компроміси для підтримки важливих зв'язків з тими, що оточують. Високі показники свідчать про наявність, близьких, приємних, довірливих відносин.

Високі показники шкали «Автономія» говорять про незалежність, здатність протистояти соціальному тиску в своїх думках і вчинках, а також можливість регулювати власну поведінку і оцінювати себе, виходячи з власних стандартів. Низькі показники свідчать про заклопотаність очікуванням і оцінками інших, орієнтацією на думку інших людей при ухваленні важливих рішень та нездатність протистояти соціальному тиску в думках і вчинках.

Високі результати шкали «Управління середовищем» свідчать про відчуття впевненості і компетентності в управлінні повсякденними справами, здатність ефективно використовувати різні життєві обставини, вміння самостійно обирати і створювати умови, що задовольняють особистісним потребам і цінностям. Низькі показники повідомляють про нездатність справлятися з повсякденними

справами, відчуття неможливості зарадити або поліпшити умови свого життя, а також відчуття безсилля в управлінні навколишнім світом.

Високі показники шкали «Особистісне зростання» говорять про відчуття безперервного саморозвитку, відстежування власного особистісного зростання і відчуття самовдосконалення з перебігом часу, а також про реалізацію свого потенціалу. Низькі показники даної шкали свідчать про переживання особової стагнації, відсутність особового прогресу з часом, нудьгою та незацікавленістю власним життям і відчуттям нездатності засвоювати нові навички.

Високі показники по шкалі «Цілі у житті» говорять про наявність цілей і відчуття свідомості життя, присутність переконань. Низькі ж показники свідчать про розмитість цілей в житті і відчуття його ритмів.

Високі показники по шкалі «Самоприйняття» свідчать про наявність ставлення по відношенню до себе, визнання і ухвалення всього власного особистісного розмаїття, що включає як хороші, так і погані якості. Низькі показники по даній шкалі говорять про незадоволеність самим собою, розчарування у власному минулому, бажання бути іншим, не таким, який є насправді.

Також з метою дослідити використання певних копінг-стратегій було обрано методику ізраїльського психолога-травматерапевта «BASIC Ph». Дана методика ґрунтується на визнанні здатності особистості протистояти катастрофам, зберігати своє психічне здоров'я у будь-яких екстремальних ситуаціях. Методика містить шість основних параметрів, що складають ядро індивідуального стилю поведінки під час перебування у несприятливих умовах. Кожна літера в назві BASIC означає якийсь ресурс.

Перша копінг-стратегія називається Belief і базується на вірі (в Бога, в людей, диво чи в самого себе та ін.). Дана копінг-стратегія є системою переконань, цінностей та смислів, потреба в самореалізації та самовираженні.

Друга копінг-стратегія називається Affect і проявляється вона через емоції: плач, сміх, розмову з кимось про свої переживання. Даний спосіб подолання криз

вимагає здатності виявляти різні почуття та їхню ідентифікацію. Після того слідує спроба висловити розпізнані почуття сприйнятними для людини способами: словесно, письмово (в оповіданні чи в листі), тілом і тд.

Третя копінг-стратегія називається Social. Даній копінг-стратегії властиве прагнення до спілкування. Вона полягає у зверненні за підтримкою до сім'ї, друзів чи психологів, а також прагненні допомагати іншим постраждалим, занурюватися у волонтерську роботу, тобто важливість соціальної включеності.

Четверта копінг-стратегія Imagination базується на творчих здібностях. Завдяки уяві можна мріяти, імпровізувати, уявляти собі майбутнє, розвивати інтуїцію, змінюватися, шукати розраду у світі гри та фантазії, практикувати рукоділля, гончарство, фантазувати з метою відволіктися від жорстокої реальності, проявити почуття гумору та знайти креативне рішення актуальних проблем.

П'ята копінг-стратегія називається Cognition і базується на актуальності здібностей, вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, пізнавати нові ідеї, планувати, навчатися, збирати інформацію, аналізувати проблеми та раціонально їх вирішувати. Дана стратегія передбачає аналітичну роботу, складання списків чи планів.

Шоста і остання копінг-стратегія Physiology спрямована на подолання кризи через концентрацію на фізичній діяльності тіла. Даний спосіб пов'язаний зі здатністю відчувати себе завдяки органам чуття і передбачає фізичну активність: спорт, фізичну працю, медитацію, прогулянки на природі, походи в гори, а також отримання задоволення через їжу [8].

2.2 Аналіз отриманих результатів

Результати описової статистики дозволяють говорити про середнє значення прояву співзалежності (див.табл. 2.1), (див. ДОДАТОК Б)

Відтак, показник співзалежності становить 50 балів при найменшому значенні 30 та найвищому в 80 балів, що свідчить про середні показники за рівнем вираженості співзалежності у досліджуваних.

Таблиця 2.1. Середнє значення прояву співзалежності

Таблиця 2.1

Показники	К-сть осіб (N)	Середнє значення	Мінімальне значення	Максимальне значення	Стандартне відхилення
Рівень співзалежності	35	50,4000	30,00	80,00	11,36351

Також, було проаналізовано середнє значення якості прив'язаності респондентів (див. табл. 2.2)

Таблиця 2.2.

Середнє значення якості прив'язаності

Показники	К-сть осіб (N)	Середнє значення	Мінімальне значення	Максимальне значення	Стандартне відхилення
Безпека	35	9,1143	5,00	13,00	1,84345
Уникнення	35	7,600	3,00	14,00	2,69204
Амбівалентність занепокоєння	35	6,4857	3,00	12,00	2,36856
Амбівалентність заглиблення	35	9,2286	3,00	14,00	2,91129

Відтак, досліджувані демонструють високі показники за шкалою «Безпека», яка інтерпретується як надійна прив'язаність. Налагоджена надійна прив'язаність формує розуміння того, що допомагає почуватися їм краще, а що засмучує людину та її близьких. Такі люди мають відчуття контролю: вони

виявляють, що своїми вчинками здатні впливати на власні відчуття і на реакції близьких. Люди з надійною прив'язаністю розумію, які ситуації вони можуть контролювати, а в яких потребують допомоги.

Також респонденти продемонстрували високі показники по шкалі «Амбівалентність заглиблення», що інтерпретується як дезорганізований (боязливим) тип прив'язаності. Даний тип прив'язаності формується зазвичай тоді, коли опікуни, без яких дитина не могла б вижити, були для неї також постійним джерелом страху. Мається на увазі, що дитина не могла знайти підхід до них, ні перемкнути свою увагу, ні втекти. Закономірним явищем для людей з таким типом прив'язаності є неперебірливість у побудові стосунків надії відшукати почуття безпеки. Такий тип прив'язаності ще описують як безвихідний страх».

Але разом з тим, для них не характерний амбівалентність занепокоєння, тобто тривожно-амбівалентний тип прив'язаності. Людям з таким типом прив'язаності здається, що на них звернуть увагу лишень тоді, коли вони здіймуть галас навколо себе, але й після того вони не можуть насолодитись увагою, якою їх наділили. Такі показники можуть говорити певне небажання «показувати себе», оскільки у центрі уваги людей зі співзалежності є не вона сама, а хтось або щось поза нею.

Також, ми проаналізували середнє значення особливості психологічного благополуччя у респондентів (див. табл. 2.3).

Таблиця 2.3. Середнє значення особливості психологічного благополуччя

Яскраво вираженні показники, які свідчать про особистісне зростання. У досліджуваних це проявляється у прагненні постійно розвиватись, реалізовувати власний потенціал, відстежуванні власного особистісного зростання. Високі показники по даній шкалі можуть також пояснюватись і постійним прагненням довести іншим людям, що вони «варті їхньої любові».

Разом з тим, у респондентів проявились низькі показники по шкалі «Управління середовищем». Це може говорити їхню про нездатність справлятися з повсякденними справами, відчуття неможливості зарадити або поліпшити умови свого життя, а також відчуття безсилля в управлінні навколишнім світом, що насправді є доволі характерним явищем для людей зі співзалежністю.

Також, нами було проаналізовано середнє значення використання респондентами певних копінг стратегій (див. табл. 2.4).

Середнє значення використання певних копінг стратегій

Таблиця 2.4

Показники	К-сть осіб (N)	Середнє значення	Мінімальне значення	Максимальне значення	Стандартне відхилення
Віра	35	20,0571	8,00	31,00	5,11597
Емоції	35	17,2571	7,00	29,00	5,03717
Контакти	35	17,6857	6,00	33,00	5,51880
Уява	35	18,0000	6,00	32,00	5,79046
Знання	35	24,5714	10,00	36,00	6,36759
Фізична активність	35	19,2571	8,00	31,00	6,03589

У досліджуваних високі показники проявились за шкалою «Знання», що говорить про розум як джерело їхнього ресурсу в стресових ситуаціях. Вони вони часто використовують свої здібності, вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, пізнавати нові ідеї, планувати, навчатися, збирати інформацію, аналізувати проблеми та раціонально їх вирішувати. Недоліком використання даної копінг-стратегії може бути тотальна раціоналізація всього, що з людиною відбувається і супроводжуватись запереченням власних емоційних відчуттів, які можуть розглядатися як недоречні, невчасні і тд.

Показники	К-сть осіб (N)	Середнє значення	Мінімальне значення	Максимальне значення	Стандартне відхилення
Позитивні відносини з оточенням	35	65,8571	34,00	89,00	13,47796
Автономія	35	64,5714	32,00	94,00	13,78466
Управління середовищем	35	60,6000	22,00	91,00	15,83221
Особистісне зростання	35	74,2000	44,00	96,00	13,34122
Ціль у житті	35	65,2286	35,00	91,00	14,32210
Самоприйняття	35	63,2286	30,00	93,00	17,55290

Разом з тим, у респондентів проявились низькі показники по таких шкалах використання копінг-стратегій як «Емоції» та «Контакти». Низькі показники по шкалі «Емоції» у респондентів може говорити про низьку здатність переживати стресові та кризові ситуації через пряме проживання емоцій (плач, сміх, розмову про свої переживання тощо). Це може пояснюватись тим, що для використання даної копінг-стратегії вимагає наявність розвиненої здатності до ідентифікації своїх почуттів та їх виявлення. Люди зі схильністю до співзалежності не мають контакту зі своїми емоціями, великий відсоток прояву яких для них є неприпустимим з різних причин. Низька здатність розуміти свої емоції також ускладнює розуміння людиною того, що вона насправді хоче, що їй подобається, а що ні. Оскільки співзалежна людина не приймає своїх почуттів та емоцій, вона може визначати їх як неправильні у ситуаціях, в яких емоції можуть якраз сигналізувати їй про небезпеку, або ж навпаки – безпеку.

Низькі результати респондентів по шкалі «Контакти» свідчать про їхнє нехтування, невміння або неспроможність звертатися за підтримкою до сім'ї, друзів чи психологів. Ймовірна також низька або відсутня важливість соціальної включеності: прагнення бути серед людей, почувати себе частиною системи, організації і тд.

Таким чином, наша гіпотеза про те, що ймовірно, для сучасної молоді характерний прояв співзалежності у стосунках, знайшла своє підтвердження.

2.3 Кореляційний аналіз даних

Кроскореляція емпіричних даних представлена у додатку В.

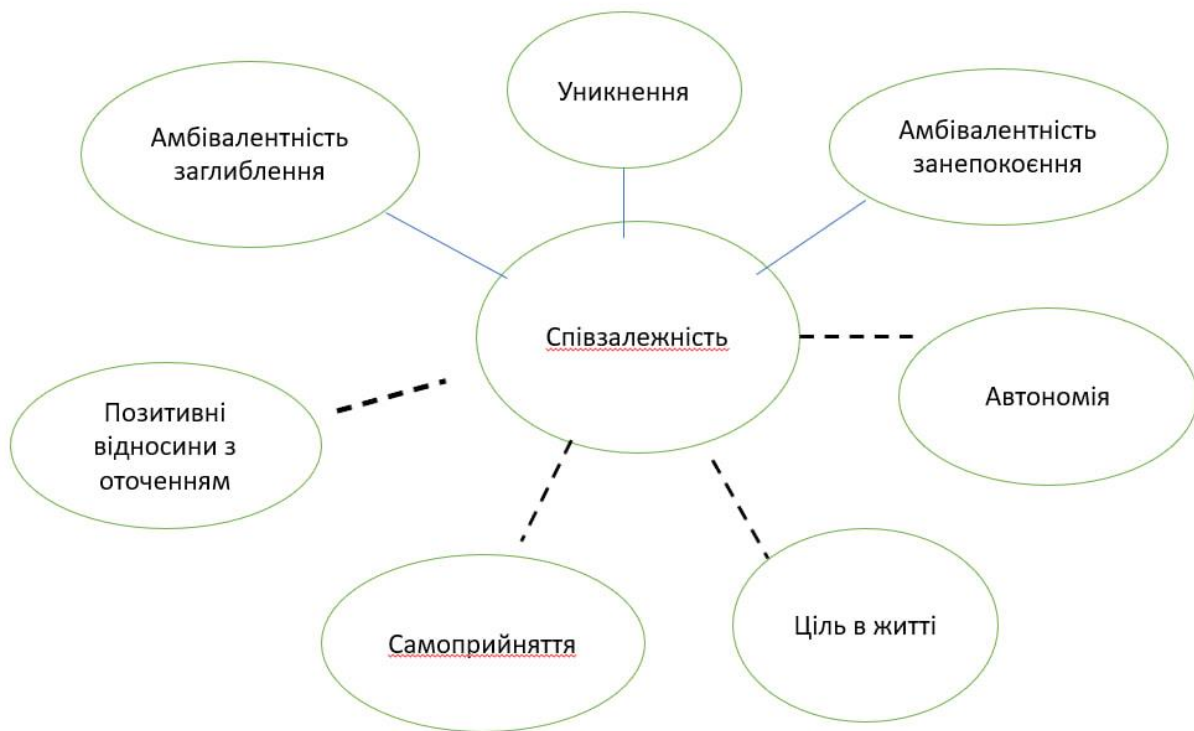


Рис. 2.2 Кореляційні зв'язки за шкалою «Співзалежність»

За результатами кроскореляції можна зробити висновок, що чим більше людина є співзалежною, тим більше в неї проявлятимуться такі якісні типи прив'язаності як уникнення (уникаючий тип прив'язаності) ($r = 0,541$ при $p < 0,01$), амбівалентність занепокоєння (тривожний або амбівалентний тип прив'язаності) ($r = 0,720$ при $p < 0,01$), амбівалентність заглиблення (дезорганізований тип прив'язаності) ($r = 0,338$ при $p < 0,05$), також тим менше проявляються такі аспекти психологічного благополуччя як: позитивні відносини з оточенням ($r = -0,413$ при $p < 0,05$), автономія ($r = -0,604$ при $p < 0,01$), ціль у житті ($r = -0,411$ при $p < 0,05$), самосприйняття ($r = -0,385$ при $p < 0,05$).

Встановлено, що чим більше у респондентів проявляється якісний тип прив'язаності, тим з більшою ймовірністю будуть використовуватись такі копінг-стратегії як контакт ($r = 0,345$ при $p < 0,05$) та уява ($r = 0,339$ при $p < 0,05$).

Чим більше у респондентів проявляється унікаючий тип прив'язаності, тим з меншою ймовірністю проявлятимуться такі аспекти психологічного благополуччя як: позитивне відношення з оточенням ($r = -0,421$ при $p < 0,05$), автономія ($r = -0,477$ при $p < 0,01$), управління середовищем ($r = -0,376$ при $p < 0,05$), особистісне зростання ($r = 0,360$ при $p < 0,05$), ціль у житті ($r = 0,338$ при $p < 0,05$), самоприйняття ($r = -0,457$ при $p < 0,01$), також тим з меншою ймовірністю буде використовуватись така копінг-стратегія як віра ($r = -0,547$ при $p < 0,01$).

Встановлено, що чим більше у респондентів проявляється якісний тип прив'язаності амбівалентність занепокоєння, тим з меншою ймовірністю проявлятиметься такий аспект психологічного благополуччя як позитивні відношення з іншими ($r = -0,365$ при $p < 0,05$), автономія ($r = -0,445$ при $p < 0,01$), ціль в житті ($r = -0,345$ при $p < 0,05$), самоприйняття ($r = -0,375$ при $p < 0,01$).

Також виявилось, що чим більше проявляється такий аспект психологічного благополуччя як автономія, тим більше буде використовуватись така копінг-стратегія як віра ($r = 0,458$ при $p < 0,01$). Чим більше проявляється такий аспект психологічного благополуччя як управління середовищем, тим більше буде використовуватись така копінг-стратегія як віра ($r = 0,376$ при $p < 0,05$) та фізична активність ($r = 0,635$ при $p < 0,01$). Чим більше проявляється такий аспект психологічного благополуччя як особистісне зростання, тим більше буде використовуватись така копінг-стратегія як віра ($r = 0,351$ при $p < 0,05$) та фізична активність ($r = 0,394$ при $p < 0,05$). Чим більше проявляється такий аспект психологічного благополуччя як ціль у житті, тим більше буде використовуватись така копінг-стратегія як фізична активність ($r = 0,411$ при $p < 0,05$). Чим більше проявляється такий аспект психологічного благополуччя як управління самоприйняття, тим більше буде використовуватись така копінг-стратегія як фізична активність ($r = 0,442$ при $p < 0,01$).

Виходячи з результатів кореляційного аналізу, можна зробити наступні висновки: встановлено, що у людей зі співзалежністю часто можна спостерігати унікаючий, тривожний та дезорганізований типи прив'язаності. Однією з важливих особливостей розладів прив'язаності є нездатність будувати надійний зв'язок з іншими, внаслідок чого в дорослому житті така людина може уникати можливості побудови стосунків з іншими, або ж робити це, використовуючи дисфункційні підходи: маніпуляції, заперечення за знецінення своїх та чужих емоцій та почуттів, брехню і тд.

Виявлено й те, що безпосереднього взаємозв'язку між співзалежністю та копінг -стратегіями не виявлено, проте є опосередкований взаємозв'язок через типи прив'язаності. У людей з надійним типом прив'язаності наявне базове почуття довіри до всесвіту, вони вміють ідентифікувати свої емоції та емоції інших людей, завдяки чому можуть використовувати стосунки з іншими людьми як спосіб впоратись зі стресом: поговорити, порадитись і тд. Також вони більше довіряють собі, своїм відчуттям та почуттям, тому можуть використовувати уяву, творчість задля проживання певного досвіду. У людей тривожно-амбівалентним типом прив'язаності присутній постійний страх втрати об'єкта, саме тому не можуть вибудувати своєї психологічної автономності. Також через те, що навіть якщо буде постійно присутній в їхньому житті, постійний страх його втрати буде провокувати зростання внутрішньої напроги, яка може проявлятися у вигляді претензійності, капризності, надмірної чутливості до найменших ознак неприйняття тощо. Люди з унікаючим типом прив'язаності часто можуть вважати, що нема потреби будувати по-справжньому близький та інтимний психологічно стосунок, оскільки в них може бути переконання «все одно це не спрацює, а мені буде боляче», через що вони можуть здавати дещо цинічними, холодними, а також в них присутня доволі низька здатність приймати себе.

Дезорганізованому типу прив'язаності дуже важко будувати стосунок з іншими людьми через сильне відчуття страху та недовіри до світу. Також через

не сприйняття себе, не розуміння свої емоцій та почуттів таким людям дуже важко будувати якусь ціль в житті та йти до неї.

Також в результаті дослідження виявилось, що чим більше люди є співзалежні, тим менше проявляються в них такі аспекти психологічного благополуччя як: позитивні відносини з оточенням, автономія, ціль у житті, самосприйняття, що говорить про труднощі у побудові цілей, їхню розмитість, про відсутність достатньої кількості близьких, довірливих відносин, труднощі в прояві теплоти, відвертості і турботи про інших людей, а також про переживання власної ізольованості і фрустрації, небажання йти на компроміси для підтримки важливих зв'язків з тими, що оточують, про заклопотаність очікуванням і оцінками інших, орієнтацією на думку інших людей при ухваленні важливих рішень та нездатність протистояти соціальному тиску в думках і вчинках, про незадоволеність самим собою, розчарування у власному минулому, бажання бути іншим, не таким, який є насправді. Співзалежні люди з меншою ймовірністю відчувають себе щасливими.

Таким чином, наша гіпотеза про те, що існує взаємозв'язок між співзалежністю і певним вибором копінг-стратегій у людей, схильних до співзалежності, не підтвердилась.

2.4 Кластерний аналіз даних

За допомогою кластерного аналізу (кластеризація методом k – середніх), ми встановили два типи людей в залежності від їхнього рівня співзалежності (див. табл. 2.5) (див. ДОДАТОК Г)

Таблиця 2.5.

Типи особистостей за результатом кластерного аналізу

Final Cluster Centers

		Cluster	
		1	2

вираженість співзалежності	52.55	47.53
Безпека	8.85	9.47
Уникнення	8.40	6.53
Амбівалентність занепокоєння	6.90	5.93
Амбівалентність заглиблення	9.40	9.00
1.Позитивні відносини. з оточенням	59.80	73.93
2.автономія	58.90	72.13
3.управління середовищем	50.25	74.40
4.особистісне зростання	66.55	84.40
5.ціль у житті	56.90	76.33
6.самоприйняття	50.40	80.07
1.віра	19.20	21.20
2.емоції	17.25	17.27
3.контакти	17.00	18.60
4.уява	17.30	18.93
5.знання	24.25	25.00
6.фізична активність.	16.90	22.40

Відтак, до 1-ого типу відносяться такі характеристики як: виражена співзалежність, уникнення, амбівалентність занепокоєння, амбівалентність заглиблення. До цього типу належить 20 людей.

Ці всі характеристики є домінуючими для першого типу. Так, людину, котрій притаманні дані характеристики можна описати ту, в якій проявляється унікаючий, амбівалентно-тривожний або ж дезорганізовані типи прив'язаності. У випадку унікаючого типу прив'язаності, для неї може бути притаманна відсторонена, без жодних ознак зацікавленості поведінка, що насправді являє собою стан постійного збудження, про що часто може свідчити постійне пришвидшене серцебиття. У випадку тривожного типу прив'язаності людина може поводитись так, ніби постійно потребує уваги та нервує, коли її не отримує. Але вона не надто заспокоюється, коли на неї все таки звертають увагу. Така людина може бути постійно пасивно чи агресивно зосереджена на об'єкті своєї уваги, навіть в ситуаціях, коли можна спокійно розслабитись. У випадку дезорганізованого типу прив'язаності людина може ніби метатись між типами поведінки, оскільки її ніби «кидає» між прагненням відчувати близькість та страхом. Такі люди постійно перебувають в напрузі, дуже часто в дорослому віці можуть тягнутись до незнайомих або ненадійних партнерів, друзів, або ж не підпускати до себе взагалі нікого. Також люди першого типу не використовують копінг-стратегії під час переживання стресових ситуацій, що загалом погіршує їхнє особистісне переживання.

До 2-ого типу відносяться такі показники як безпека, позитивні відносини з оточенням, автономія, управління середовищем, особистісне зростання, ціль у житті, самоприйняття, віра, емоції, контакти, уява, фізична активність знання. До цього типу належить 15 людей.

Дані характеристики є домінуючими для цього типу. Відтак, людям другого типу притаманна менші вираженість співзалежності, вони здатні будувати мійні та глибокі відносини з близькими, а також автономність у своєму функціонуванні, здатність відчувати впевненість і компетентність в управлінні

повсякденними справами, ефективно використовувати різні життєві обставини, уміння самостійно обирати і створювати умови, що задовольняють особистісним потребам і цінностям. Для них характерне прагнення вдосконалюватись, бажання розвивати свій потенціал, наявність цілей та ефективних переконань, а також більш позитивне ставлення до себе. Люди другого типу з меншою ймовірністю нехтуватимуть використанням копінг стратегій в стресових ситуаціях.

Так, можемо назвати таких два типи:

Перший тип – яскраво виражений співзалежний тип;

Другий тип – латентний або помірний тип.

Висновки до розділу 2

Досліджувану групу склали 35 осіб, переважно жінки (80 %) та чоловіки (20%) дорослої категорії населення, віком від 20 до 40 років.

Для визначення рівня співзалежності було використано шкалу співзалежності Spann. L та Fisher J.L.

Типи прив'язаності за теорією Уїнсворт М. та Мейн М. було досліджено за допомогою методики «Тест на визначення якості прив'язаності (Measure of Attachment Qualities – MAQ). Для розуміння рівня психологічного благополуччя було використано опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» Л. Ріфф. Також застосовано методику «BASIC Ph» для діагностики стилю поведінки під час перебування у несприятливих обставинах (копінг-стратегії).

Результати описової статистики вказують на середній рівень співзалежності серед респондентів, притаманність таких типів прив'язаності як надійний (безпека) та дезорганізований (амбівалентність заглиблення) типи прив'язаності, а також високі показники по шкалі «особистісне зростання», разом з тим, низькі по шкалі «управління середовищем».

За допомогою кореляційного аналізу було виявлено взаємозв'язок між співзалежності та такими типами прив'язаності як уникаючий, амбівалентний та дезорганізований, також між такими аспектами психологічного благополуччя як автономія, ціль у житті, позитивні відносини з іншими та самоприйняття.

За результатами кластерного аналізу респондентів виокремлено два типи осіб: яскраво виражений співзалежний та латентний або помірний тип.

Таким чином, наша перша гіпотеза підтвердилась, друга та третя не знайшли своє підтвердження.

ВИСНОВКИ

Припущення про те, що співзалежність корелює з певним вибором копінг-стратегій у ході дослідження було не підтверджено. Саме тому, неможливо стверджувати, що мета дослідження - виявлення зв'язку між співзалежністю та використанням певних копінг-стратегій, в осіб схильних до співзалежності, була досягнута.

Проаналізувавши теоретичні та практичні роботи різних науковців та дослідників феномену співзалежності було виявлено, що не існує єдиного розуміння даного явища, оскільки кожен з них опирався на різні аспекти при дослідженні. Важлими висновком є те, що співзалежність може виникнути в любых стосунках, які супроводжуються наступними характеристиками: негнучкістю рольових функцій та емоцій, негуманними правилами, непослідовністю, розмитими психологічними кордонами, наявністю манпуляцій, неконгруентністю повідомлень та поведінки, нецінюванням почуттів та емоцій, конфліктністю у взаєминах та ін. Було проаналізовано і обгрунтовано розуміння співзалежності як прояву нехмічної хвороби залежності. Разом з тим, було запропоновано таке визначення співзалежності - прогресуюча хвороба, яка характеризується непереборним потягом до тотальної зосередженості та контролю щодо іншої людини. Також було теоретично проаналізовано різні види класифікацій копінг стратегій: : С. Лазаруса та С. Фолкмана, Е. Хейма, Moolu Lahad.

У дослідженні було виявлено, що для респондентів характерний середній рівень співзалежності, що підтвердило нашу другу гіпотезу - ймовірно, для сучасної молоді характерний прояв співзалежності у стосунках. Також кореспонденти характеризувались надійним або дезорганізованим типом прив'язаності. Окрім цього, як копінг стратегію в середньому вони найбільше використовували «знання», що говорить про використання знань та розуму для подолання стресу. Найменше кореспонденти використовували такі копінги як «контакт» та «емоції».

Разом з тим досліджено, що не існує кореляційного зв'язку між співзалежністю та специфічним вибором копінг стратегій, натомість виявлення прямий зв'язок з унікаючим, тривожним та дезорганізованим типом прив'язаності, що нашоухує на думку про те, співзалежність може брати свій початок з дитинства. Оберненим зв'язком зі співзалежністю проявились такі аспекти психологічного благополуччя як автономія, ціль в житті, самоприйняття та позитивними стосунками з іншими.

Внаслідок проведення кластерного аналізу було розподілено людей за 2-ма типами: яскраво виражений співзалежний та латентний або помірний тип, характеристика яких наводить на такий висновок: чим більший прояв співзалежності, тим нижча ймовірність використання копінг стратегій. Разом з тим, доволі висока ймовірність використання копінг-стратегії знання з поміж інших дає розуміння того, що для програми корекції та лікування співзалежності важливим є проведення психоедукації та поширення інформації щодо даної хвороби.

Відповідно, виходячи з питань, які ще залишилися після проведеного дослідження, можна вважати, що перспективами подальших досліджень може бути глибший аналіз взаємозв'язку між співзалежністю та типом прив'язаності. Дане дослідження варто було б провести серед людей різної статті, віку для додаткового порівняльного аналізу за цими показниками.

СПИСОК ПОДАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бітті М. Долаємо співзалежність. Як припинити контролювати інших і почати дбати про себе. Харків: Видавництво «Vivat», 2023. 304 с.
2. Бренд Р. Відновлення. Звільнення від наших залежностей. Дніпро: Видавництво «Моноліт», 2020. 304 с.
3. Ван дер Колк Б. Тіло веде лік: Як лишити психотравми в минулому. Харків: Видавництво «Vivat», 2022. 624с.
4. Відокремлення і межі. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: http://www.uipa.com.ua/ivanov_codependence_05/
5. Волинець Н. В. Теоретичний аналіз категорії "психологічне благополуччя особистості" у сучасній психологічній науці. Теорія і практика сучасної п
6. День у день в Ал-Аноні/Сімейні групи Ал-Анон; пер. з англ. Кам'янець-Подільський: ФОП Панькова А.С., 2023. 392 с.
7. Гавриловська, К. П. Модель BASIC Ph у роботі психолога. Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір: тези д
доступ: http://eprints.zu.edu.ua/31196/1/Havrylovska_BASIC%20Ph.pdf
8. Жидко М. Є. Особистісні чинники формування відносин подружньої співзалежності у чоловіків.: автореф. дис. ... канд. психол. наук / М.Є. Жидко. Харків, 2006. 18 с.
9. Залежність і реакція сім'ї. Український інститут практичної адиктології.
Ц
Р
О
11. Карамушка Л.М., Снігур Ю.С. Копінг- стратегії: сутність, підходи до класифікації, значення для психологічного здоров'я особистості та організації. Актуальні проблеми психології. Організаційна психологія.
Б

12. Карсканова С. В. Опитувальник “Шкали психологічного благополуччя”
К. Ріфф: процес та результати адаптації. Практична психологія та
соціальна робота. 1, 2011. С. 1-10.

13. Контролююча поведінка. Український інститут практичної адиктології.

URL - доступ http://www.uipa.com.ua/ivanov_codependence_03/

14. Концепція хвороби хімічної залежності. Український інститут практичної
а

15. Коляда Н., Гуйван К. Особливості феномену співзалежності у сучасній

и

к

16. Кострубська Т. В. Класифікаційні моделі копінг-стратегій у професійній

я

п

17. Курова, Ю. І., Греса, Н. В. (2016) Міжособистісна залежність у

взаємозв'язках з рефлексивністю: гендерний аспект. In: Гендна політика очима
української молоді, 30 листопада 2016 р.,

ЖНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2016. URL - доступ:

https://eprints.kname.edu.ua/44330/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%B%D0%B8%D0%BA_28-85-94.pdf

18. Лиманкіна А. І. Критерії діагностики психологічних ризику співзалежності.

The 1st International scientific and practical conference “European scientific
Congress” (February 20-22, 2023) Barca Academy Publishing, Madrid, Spain.

2

0

д

19. Мілушина М. О. Феномен співзалежності в теорії сімейних систем М.

б

доступ: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/15583/1/Milushyna.pdf>

20. Норвуд Р. Жінки, які кохають до нестями. Х.: Віват, 2017. 320с.

и

49

HYPERLINK

"https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-

и

и

midlife crisis. Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series
“Pedagogy and Psychology”, 2023. 9(1), 80-86. doi: 10.52534/msu-pp1,
2023.80.