

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Навчально-науковий інститут управління, психології та безпеки
Кафедра загальної та соціальної психології

**МОТИВАЦІЙНО – ЦІННІСНА СФЕРА ЗАЛЕЖНИХ ОСІБ:
ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ**

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти
другого (магістерського)
рівня вищої освіти
спеціальності 053 «Психологія»
Катерини ПУТАС

Науковий керівник
кандидат
психологічних наук, доцент, доцент кафедри
загальної та соціальної психології
Ольга УГРИН

Рецензент
доктор філософії, доцент кафедри практичної
психології
Наталія КАЛЬКА

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

_____ 2025 р., протокол № _____

завідувач кафедри загальної та соціальної психології,
доктор психологічних наук, професор

_____ **Зоряна КОВАЛЬЧУК**

Львів 2025

АНОТАЦІЯ

Путас К.О. «МОТИВАЦІЙНО-ЦІННІСНА СФЕРА ЗАЛЕЖНИХ ОСІБ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ»

Кваліфікаційна магістерська робота присвячена аналізу мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб, особливостям її формування, трансформації та впливу на процес реабілітації. У роботі здійснено психологічний аналіз мотиваційних тенденцій, ціннісних орієнтацій та типів прив'язаності осіб із досвідом залежності.

Перший розділ присвячений теоретичному аналізу феномену залежності; розглянуто її психологічні передумови, механізми формування, вплив на особистісну структуру та ціннісні зміни. Описано особливості мотиваційних процесів залежних осіб, роль типів прив'язаності та чинники, що сприяють або перешкоджають реабілітації.

У другому розділі розкриваються результати емпіричного дослідження, для проведення якого були застосовані методики: «Measure of Attachment Qualities» (MAQ), «Портрет цінностей» Ш. Шварца (PVQ), мотиваційний профіль Річі–Мартіна та опитувальник депресії Бека.

Встановлено, що для більшості респондентів характерні унікаючі та амбівалентні типи прив'язаності, підвищена потреба у визнанні й підтримці, а також зміщення ціннісних пріоритетів у бік безпеки, стабільності та соціального схвалення. Виявлено позитивну динаміку мотиваційно-ціннісних показників із зростанням тривалості реабілітації. Значна частина осіб демонструє високий рівень потреби у саморозвитку та відновленні міжособистісних зв'язків.

Ключові слова: залежність, мотивація, цінності, прив'язаність, реабілітація, психологічні чинники.

ANNOTATION

Putas K.O. “MOTIVATIONAL AND VALUE SPHERE OF INDIVIDUALS WITH ADDICTIVE BEHAVIOR: PSYCHOLOGICAL ASPECT”

The qualification master's thesis is devoted to the analysis of the motivational and value sphere of individuals with addictive behavior, its formation, transformation, and influence on the rehabilitation process. The paper presents a psychological analysis of motivational tendencies, value orientations, and attachment types in individuals with addiction.

The first section is devoted to the theoretical analysis of addiction; its psychological prerequisites, formation mechanisms, impact on personality structure, and value changes are examined. The section also describes the specifics of motivational processes in addicted individuals, the role of attachment styles, and the factors that facilitate or hinder rehabilitation.

The second section presents the results of empirical research, for which the following methods were used: the Measure of Attachment Qualities (MAQ), Schwartz's Portrait Values Questionnaire (PVQ), the Richey–Martin Motivational Profile, and the Beck Depression Inventory.

The study found that most respondents exhibit avoidant or ambivalent attachment styles, an increased need for approval and support, as well as a shift in value priorities toward security, stability, and social acceptance. A positive dynamic in motivational-value indicators was identified with increasing duration of rehabilitation. A significant number of individuals demonstrate a high need for self-development and restoring interpersonal relationships.

Key words: addiction, motivation, values, attachment, rehabilitation, psychological factors.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МОТИВАЦІЙНО – ЦІННІСНОЇ СФЕРИ ОСІБ ІЗ ЗАЛЕЖНІСТЮ.....	7
1.1 Поняття залежності в психологічній літературі.....	7
1.2 Психологічні підходи вивчення мотиваційно-ціннісної сфери.....	18
1.3 Динаміка та специфіка мотиваційно-ціннісної сфери у осіб із залежністю.....	22
Висновки до розділу 1.....	35
РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ МОТИВАЦІЙНО – ЦІННІСНОЇ СФЕРИ ОСІБ, ЩО МАЮТЬ ДОСВІД ЗАЛЕЖНОСТІ.....	37
2.1. Характеристика вибірки та процедури проведення емпіричного дослідження.....	37
2.2. Методичний інструментарій дослідження мотиваційно-ціннісної сфери осіб із залежністю.....	41
2.3. Аналіз отриманих результатів	50
2.4. Кореляційний аналіз даних.....	58
2.5. Порівняльний аналіз даних.....	65
Висновки до розділу 2... ..	68
ВИСНОВКИ	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	73
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність. Залежність та її різноманітні види та прояви, попри велику кількість досліджень та зосередженість науковців, психологів, психотерапевтів, соціальних працівників та небайдужих людей, залишаються одним з найшкідливіших хворіб, що наразі існує, оскільки не тільки завдають значної шкоди здоров'ю людини та її оточенню, їхньому добробуту, свідомості, уявленню про мораль, гідність, а також здатні зруйнувати найміцніші та найтепліші стосунки з близькими людьми. Сама залежність як феномен досліджувалась багатьма авторами, зокрема Н.Д.Клебер, Дж. Грізел, А. Лембке, О.О. Фільц, Д. Старков, Н.Ю. Максимова, О.О. Фільц, Ю.Ячнік, С. Глузман, І.Король. та ін.

Якщо звернутись до статистичних даних, то за результатами дослідження вчених Університету Вашингтонської школи медицини, в якому взяло участь 28 мільйонів людей із 195 країн світу, Україна посідає 4-те місце в світі за смертністю спричиненою вживанням алкоголю. Також в Україні на обліку стоїть близько 1 млн залежних осіб, тобто ті люди, які здебільшого примусово потрапляють в медичні заклади, аби позбутись симптомів стану відміни (ПАР) [43].

Цікавим та важливим вважаємо дослідити мотиваційно-ціннісну сферу залежних осіб, оскільки це дозволяє зрозуміти глибинні причини формування залежної поведінки та внутрішні потреби людини. Це, в свою чергу, допомагає обрати ефективні методи та стратегії психологічної підтримки та реабілітації, спрямовані на стійкі зміни.

Актуальність вивчення цього феномену підкріплюється також значною науковою увагою до проблематики мотивації та цінностей особистості, яку досліджували як зарубіжні науковці (Herbert D. Kleber, Дж. Грізел, А. Лембке), так і українські вчені (О. Шапран, Ю. Приходько, В. Шапар, В.

Юрченко, С. Максименко, В. Соловієнко, О. Колобич, В. Москалець, В. Моляко, Т. Титаренко, З. Карпенко та ін.).

З огляду на це є важливим дослідити мотиваційно-ціннісну сферу в залежних осіб, для впровадження в подальшому отриманих результатів в вдосконалення вже існуючих та майбутніх програм реабілітації, а і також задля глибшого розуміння, як саме залежність впливає на зміну даної сфери в осіб, які починають узалежнюватись. Це і зумовило актуальність нашого дослідження.

Мета дослідження: дослідити мотиваційно-ціннісну сферу залежних осіб в психологічному аспекті.

Об'єкт дослідження: мотиваційно-ціннісна сфера.

Предмет дослідження: мотиваційно-ціннісна сфера осіб із залежністю

Завдання:

1. теоретично проаналізувати поняття залежності в психологічній літературі;
2. описати психологічні підходи вивчення мотиваційно-ціннісної сфери;
3. охарактеризувати специфіку мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб;
4. емпірично дослідити особливості мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб в психологічному аспекті;
5. проаналізувати отримані результати дослідження.

Гіпотези дослідження:

1. Ймовірно, для залежних осіб характерний унікаючий тип прив'язаності, самостійність, визнання, користь суспільству.
2. Ймовірно, існує взаємозв'язок між тривалістю проходження реабілітації та показниками мотиваційно-ціннісної сфери «стабільність», «досягнення», «користь суспільству» та «соціальні контакти».

3. Припускаємо, що існують відмінності між безпечним та тривожно-уникаючим типом прив'язаності у прагненні до чіткості, різноманітності та креативності.

4. Ймовірно, що існують відмінності у мотиваційно-ціннісній сфері осіб, які перебувають на різних етапах реабілітації.

Методи дослідження:

- Теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація)
- Емпіричні:
 1. Методика «Тест на визначення якості прив'язаності (Measure of Attachment Qualities – MAQ),
 2. Методика Ш.Шварца (PVQ) «Портрет цінностей» в адаптації І. Семків,
 3. методика «Вивчення мотиваційного профілю особистості (Ш. Річі та П. Мартін),
 4. опитувальник депресії А. Бека.

Для інтерпретації отриманих даних використано методи математичної статистики даних (пакет SPSS 26) описова статистика, кореляційний аналіз (кореляція Спірмена), порівняльний аналіз (за U - критерієм Манна–Уїтні та Н-критерієм Краскела–Уолліса).

База дослідження: емпіричне дослідження проводилось впродовж восени по серпень у вигляді заповнення паперових бланків в реабілітаційному центрі «Назарет». В опитуванні взяло участь 40 осіб.

Наукова новизна: у роботі містяться результати власного емпіричного дослідження мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб в процесі проходження програми реабілітації.

Теоретичне значення дослідження: у кваліфікаційній роботі проаналізовано різноманітні підходи до вивчення залежності, від морального, до біопсихосоціального підходу. Водночас проаналізовано підходи в мотиваційній роботі з такою категорією людей, як залежні.

Практичне значення роботи: результати проведення емпіричного дослідження щодо мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб в процесі проходження реабілітаційної програми в стаціонарному форматі дасть можливість покращити розуміння спеціалістами специфіки роботи з такою категорією осіб. Ці дані можна використовувати в подальшому при складанні плану індивідуальної роботи з клієнтами.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечується через використання наукових методів та методики, які відповідають меті і завданням дослідження.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МОТИВАЦІЙНО – ЦІННІСНОЇ СФЕРИ ЗАЛЕЖНИХ ОСІБ

1.1 Поняття залежності в психологічній літературі

Проблема адикцій залишається однією з найгостріших не тільки у світовому, але і в українському науковому просторі. Поширеність хімічних і нехімічних адикцій напряду впливає на якість життя суспільства. Провідне місце в українській історії, культурі, ментальності посідає таке явище як залежність. В творах відомих українських авторів є намагання проілюструвати, що таке залежність, не називаючи це по імені, зокрема в повісті І. Нечуй-Левицького «Кайдашева сім'я», один з головних героїв, Омелько Кайдаш, не тільки любив випивати спиртне, але і був в стані алкогольного делірію(alcohol tremens), що виникає внаслідок довготривалого зловживання алкоголем, та характеризується певними симптомами, зокрема галюцинаціями у вигляді чортів.

Одним з видів поведінки є залежна поведінка. У психіатричних енциклопедичних словниках поняття “залежність” визначається зазвичай як “стан людини або її поведінка, коли вона підвладна іншій людині або ситуації”. Натомість, окрім залежності від психоактивних речовин, вказується на існування також залежності від певних ідей, особистостей, від азарту, віросповідань, тобто пов'язаною з певним об'єктом. Тож сама залежність буває “фізіологічною, якщо сам організм має потребу в певній речовині для нормального функціонування, або психологічною, якщо ця потреба має афективну природу” [41]. Дуже часто та чи інша узалежність виникає в процесі певної активності, певної поведінки, дій, акцій, і виявляється у поведінці, характерній для певного виду залежності.

У вітчизняній літературі поняття “залежність”, “узалежнена поведінка” мають свої синоніми: “адикція”, “адиктивна поведінка”. Сам термін “адикт” походить від латинського addicere – “благоволити”, “сприяти”. Залежність у сучасній науковій літературі визначається як пристрасть до якоїсь речовини

або роду діяльності, яка проявляється в безконтрольному прагненні вживати цю речовину або практикувати вид діяльності для досягнення бажаного психічного ефекту [1,8].

Залежність як явище має довгу історію, і сучасне його розуміння як психічного, поведінкового та біологічного розладу сформувалось відносно нещодавно, в 19-20-их століттях [46]. Натомість, ще в давні часи людьми були помічені явища, які сьогодні класифікують як залежність, зокрема неконтрольоване вживання алкоголю, схильність до азартних ігор, одержимість у прагненні до задоволень або інших видів діяльності. Розвиток суспільства, на початкових своїх етапах, пояснював ці явища переважно з точки зору міфології, філософії та релігійно, але ніяк не медично.

До прикладу, антична філософія розглядала надмірне вживання алкоголю та інші обсесії крізь призму понять чесноти та пороку. Давньогрецькі мислителі в своїх працях робили перші спроби осмислити залежність як втрату самоконтролю, що призводило до деградації особистості та руйнування гармонії душі та тіла [28].

У своїх діалогах Сократ, які були передані Платоном, підкреслював важливість стриманості як і однієї з найголовніших чеснот. Сам Платон в своїх працях «Держава» та «Закони» розмірковував про небезпеку пияцтва та азартних ігор для суспільства, вважаючи що дані явища призводять до хаосу і шкодять державному порядку. Його пропозиціями були регламентація вживання алкоголю, а також державний контроль над виноробством [27, 50].

Арістотель у своїй праці «Нікомахова етика» визначав залежну поведінку як акрасію, тобто слабкість волі, коли людина усвідомлює шкідливість своїх дій та вчинків, але попри це, піддається спокусі. І такий стан, на думку філософа, не є повною відсутністю розуму, але демонструє конфлікт між розумною частиною душі та емоційними потягами. З розвитком релігії, зокрема християнства, уявлення про залежність набули свого виміру, але все ж акцент був на моральному вимірі. Надмірне вживання алкоголю, пристрасть до азартних ігор, сексуальна «розбещенність» та інші

прояви надмірності почали розглядатися як гріховні прояви – обжерливість та пожадливість. Мається на увазі духовної слабкості та віддалення від Бога [28].

У монастирських правилах доволі часто застосовували суворі заборони на надмірність у споживанні та діяннях. Сповідь і покаєння вважалася основними засобами «лікування» залежності. Даний підхід спонукає нас припустити, що саме таке бачення та розуміння залежності, як в античні та середньовічні часи, могли повпливати на формування суспільних уявлень про залежність. Адикція досліджується багатьма науками, зокрема такими як психологія, соціологія, медицина.

З огляду на те, наскільки залежність є складним феноменом, на початку ХХ століття утворилася нова наука, яка знаходиться на стику трьох вищезгаданих – адиктологія, яка є мультидисциплінарною, тобто тою, що вивчає системно і комплексно всі типи та форми адиктивної поведінки, їхні механізми, лікування, реабілітацію та профілактику [31].

В ХІХ столітті відбувався певний перехід, від релігійно-морального розуміння до медичного підходу, який трактував залежність вже не як гріх, а як хворобу. Ідеї Б. Баша (Rush, 1784) та Т. Троттера (Trotter, 1804) про те, що вживання алкоголю призводить до змін у мозку та нервовій системі, що відрізняє саму хворобу просто від надмірного вживання, стали основою саме медичної моделі залежності, яка розглядала її як патологічний стан організму, а не як виключно моральну ваду.

В ХХ столітті з появою психоаналізу поведінкові розлади спробували пояснити через психічні механізми та несвідомі процеси у психіці. Одним з фундаментальних аспектів психоаналізу вважаються уявлення, що велика частина психічного контенту, включаючи спогади, емоційні переживання та базові імпульси існують на несвідомому рівні психіки. Тож ці компоненти маніфестують через поведінкові симптоми, які слугують «осадам» нереалізованих емоційних станів. Учень Фрейда, К. Абрахам розвивав думку, згідно якої залежність можна пов'язати з оральною фіксацією, тобто

застряганням особистості на ранніх стадіях психосексуального розвитку, і алкоголь та наркотики, в свою чергу, виконують роль «замінника» базових емоційних потреб [41]. Его-психологія (Hartmann, 1958) трактувала залежність як порушення здатності Его до контролю над імпульсами, коли внутрішні заборони стають надто слабкими, і людина шукає негайного задоволення через речовини. Деякі психоаналітики вважали, що ін'єкційна залежність від речовин несе за собою несвідоме бажання знову повернутись в лоно матері, де об'єкт все ще з'єднаний з нею пуповиною, і нема ні болю, тільки теплота та спокій [17]. Тобто сучасна думка, що психологічний компонент хвороби полягає в тому, що саме таким методом людина вчиться задовільняти свої потреби, або ж фруструвати їх, зароджувалась вже тоді [30].

Окрім психоаналітичного бачення та розуміння феномену залежності, розвивались також біхевіористичні та когнітивні підходи. Так, Б.Скіннер підкреслював роль оперантного підкріплення, і за його логікою, поведінка, яка призводить до приємного результату (вживання ПАР викликає відчуття ейфорії), то така схема закріплюється, і залежність відповідно є результатом системи підкріплень, де речовина стає головним стимулом. В свою чергу, А. Бандура, доповнив соціальний компонент, показавши, що людина може навчитися поведінці через спостереження та моделювання. В контексті залежності можна навести наглядний приклад, як в українській культурі святкування більшості свят, або проведення траурних подій, супроводжується наявністю спиртних напоїв, що в подальшому ніби створює схему в людини, що «це-окей, так має бути». Відтак, діти або підлітки можуть хотіти спробувати алкогольні або тютюнові вироби не тільки тому що це в тренді, а тому що в їхній картині світу речовина виступає вже невід'ємним атрибутом важливих подій.

Можна вважати, що саме ці вищезгадані підходи стали основою когнітивно-поведінкових програм лікування, що працюють з тригерами, звичками та навченими реакціями.

В кінці XX століття стає популярною біопсихосоціальна модель залежності (Engel, 1977), яка говорить про те, що не існує лише однієї причини виникнення та прояву, а саме складне поєднання трьох факторів: біологічного – генетичної схильності, змін у мозку; психологічного – травм, когнітивних викривлень, переконань, цінностей та соціального – впливу оточення та середовища, культури та сімейних відносин.

Також з розвитком науки та нових методів дослідження, доповнення до розуміння феномену залежності стали нейробиологічні теорії, які акцентують свою увагу дофаміновій системі винагороди [48]. А.Лембке, в своїй книзі «Дофамінове покоління» пояснює, яким саме чином формується узалежнення не тільки до речовин, але й до певної поведінки. Вона зазначає, щоб перевірити, чи будь що може викликати звикання, достатньо дослідити, чи виділяється при вживанні чогось, або певній поведінці дофамін, оскільки саме він відповідає за мотивацію, задоволення. Відповідно, якщо щось приносить людині задоволення, в неї є бажання це повторювати знову і знову. Чим легше організм стимулюється у виробленні дофаміну, тим легше та швидше він може узалежнитись [19]. До прикладу, аби отримати задоволення від приготовленої власноруч є набагато довшим процесом, ніж купити фастфуд, який здебільшого приправлений речовинами, які підсилюють смак. Нейробиологія також показала і те, чому це все таки шкідливо. Спостерігається парадокс: чим більше «легкої» дофамінової стимуляції, тим менша здатність загалом отримувати задоволення, і потрібно «збільшувати дозу. Це можна навести приклад перегляду довгий період часу коротривалих фільмів або ж відео. З появою коротких відео (в TikTok, reels в Instagram), які утримують нашу увагу недовго, але за цей час стимулюють вироблення дофаміну в синапсах, здатність витримати перегляд фільму на 2,5 години значно знизилась, і може супроводжуватись відчуттям нетерпимості та роздратованості.

Дослідження, які проводились за допомогою нейровізуалізації показують, що в залежних людей спостерігається зниження активності

префронтальної кори, яка вважається нашою «розумною та раціональною часткою», що ускладнює їхній контроль над імпульсами та прийняттям рішень. Це пояснює, що людина, яка узалежнюється, саме на рівні мозкової діяльності не здатна себе стримати в поведінці, навіть усвідомлюючи шкоду для себе та інших. Дослідження причин і механізмів формування адикції проводяться в медицині і психології у зв'язку з наявністю біологічної передумови, психологічних факторів ризику, а також певних соціальних впливів. Неприятливим прогностичним фактором щодо раннього розвитку адиктивної поведінки вважається наявність вираженої міжпівкульної асиметрії (K.D. Horpe, J.G. Jacobson). Вагомим фактором ризику появи адиктивної поведінки, на думку лікарів-психіатрів, є спадкова схильність до наркологічних захворювань і формування залежної поведінки з психопатіями і акцентуацією характеру (Е. Блейлер) . Відзначається й спонукальна роль особистісних порушень, тобто йдеться про те, що в процесі появи узалежненої поведінки сприяють й такі психологічні особливості, як порушення самоконтролю та саморегуляції, нестійка і неаргументована самооцінка, стійкі порушення в афективній сфері, які супроводжуються високою емоційною лабільністю і негативною ефективністю, психічним інфантилізмом (J.Krystal) .Окрім цього, спостерігається зниження інтересу та вольової активності, і водночас збільшення всередині поля адиктивної діяльності вольових і мотиваційних показників. Задля досягнення мети (володіння адиктивним агентом) додається максимум зусиль, відзначається підвищена активність, ініціативність і зростання креативності [4].

Аналізуючи роботи видатних дослідників в сфері психології, неможливо оминати українських. Так, в українській психологічній та медичній науці залежність досліджується саме через поєднання біологічних, соціально – психологічних факторів, що, на нашу думку, є найкоректнішим та найбільш релевантним підходом в дослідження такого складного явища. Зокрема, Старков Д. підкреслює, що залежність не можна зводити лише до біологічних чи психологічних процесів, оскільки це комплексне явище, яке

охоплює внутрішню мотивацію людини, її цінності та життєві орієнтири, а також соціальне оточення та культурний контекст. В своїй роботі, яку ми згадуватимемо ще пізніше, він зазначає, що в процесі узалежнення відбувається деградація мотиваційно-ціннісної сфери людини, тобто здорові цінності, такі як сім'я, робота, розвиток та ін. поступово втрачають значення, а домінуючою цінністю стає сам об'єкт залежності: алкоголь, наркотики, ігри та ін., що в свою чергу призводить до звуження й зменшення кола інтересів та зниження соціальної активності. Автор також підкреслює важливість соціального оточення, яке може як підсилювати залежність, так і допомагати її подолати.

Важливими факторами одужання виступають такі групи підтримки, сім'я, друзі, терапевтична група та група взаємодопомоги (Анонімні Алкоголіки, Анонімні Наркомани та ін.) [3,11, 18, 33].

Так, можна виокремити певні стадії розвитку залежності через такі етапи як: експериментальний, коли в людини виникає цікавість, перші спроби, ще немає усвідомлення якоїсь проблеми; фаза формування звички, коли зростає частота вживання або певної поведінки, і з'являється вже психологічна залежність; далі настає фаза залежності, коли аддиктивна цінність починає домінувати і відбувається руйнування соціальних зв'язків; остання фаза характеризується втратою контролю над поведінкою, тобто повністю втрачається здатність контролювати і настає особистісна деградація. Важливим в процесі реабілітації виступає не лише припинення вживання речовини чи поведінки, оскільки саму поведінку, або вживання можна вважати вже як наслідком чогось, симптомом, а важливим є відновити саме ціннісно-мотиваційну сферу людини, тобто сформувати нові життєві цілі, розвинути внутрішню мотивацію та повернути особистість до соціально схвалюваних ролей та відносин, які не будуть для неї деструктивними.

О. Фільц в своїй статті «Психотерапія узалежнень (аддикцій): ескіз концепції» пропонує новий самостійний метод психотерапії адикцій – трансфігуративну психотерапію [35,36]. Принципом даного методу, як

зазначає автор, є переформатування деструктивної нарцистичної регуляції особистості при адикціях у конструктивну нарцистичну регуляцію автономної особистості. Саму залежність вчений розглядає не тільки як чисто біологічно чи поведінкову проблему, а як порушення «психічної екосистеми», а центральним механізмом, який запускає адиктивну поведінку – «фіксована уява», маючи на увазі під цим постійне уявне очікування задоволення, пов'язаного з об'єктом залежності. Даний механізм відрізняється від компульсій, тобто нав'язливостей і вважається пусковою точкою розвитку залежності. Нарцистична регуляція виступає основним поняттям методу, як система, яка підтримує: самоповагу, відчуття власної гідності, та цінності, через які особистість реалізує себе у світі. Також Фільц О. вводить поняття «Safely protected transitional space», тобто групового простору, де відбувається зміна мислення та поведінки, тестування нових моделей спілкування та подолання старих стереотипів, що можна вважати ключовою умовою ефективної психотерапії залежності. Відтак, метою терапії вважається формування автономії, що означає здатність брати відповідальність за власні дії та вибір, свободу від диктату хімічних речовин і нав'язливих біологічних процесів, а також перехід від позиції «мені не можна» в альтернативну: «у мене немає потреби». Важливим є також зазначити, що дана концепція та метод терапії спрямований більше на людей, які мають певний термін тверезості, тобто навчилися давати собі ради з потягом, і акцент більше полягає саме в психологічній та соціальній трансфігурації [33].

В українському реабілітаційному центрі «Сенс» практикувалась інтеграційна особистісно-орієнтована розвиваюча модель (ІООР) одужання від алкогольної залежності. ІООР є моделлю, яка поєднує попередній досвід системних та еволюційних підходів до терапії залежності, і базується на інтегративній теорії особистості та етіології залежності, тобто розглядає залежність як багаторівневий феномен, де виділяються три рівні психіки: тілесний (біологічний), соціальний та особистісний. Перший рівень говорить

про фізіологічні та потяги, другий про конгнітивну, емоційну, мотиваційно-антиципаційну і поведінкову сфери. Третій рівень зачіпає глибинні цінності, сенси, моральні орієнтири. В роботі стверджується, що у фазі активного вживання алкоголю домінує тілесний рівень, який керує всіма іншими, в той час як соціальний та особистісний є підпорядкованими. Автори пропонують три етапи одужання, кожен з яких включає по дві фази, тобто усього шість фаз [16].

Перший етап реабілітації полягає в основному у відновленні соціального рівня психіки, метою якого є стабілізація та розвиток базових навичок тверезого життя. Під час першої фази людина має прийняти відповідальність, а саме усвідомити проблему залежності та визнати неможливість контролю над вживанням, прийняти необхідність допомоги та почати утримуватись від вживання. В даній фазі добре працюють так методи як поведінкова та навчальна психотерапія, та раціонально-емоційно-поведінкова терапія Елліса (РЕПТ Елліса).

Наступною, другою, фазою є зупинка компульсії, під час якої відбувається розвиток конструктивних способів соціальної поведінки, емоційного реагування та мислення, формування навичок ситуаційного планування та адаптивних копінгів. На даному етапі дуже помічними стають групи взаємопідтримки, такі як АА, АН, АІ та ін [6].

На другому етапі ІООР зосереджується на розвитку особистісного рівня, метою якого можна вважати внутрішню стабільність і відновлення глибинних цінностей. В третій фазі та четвертій фази пропрацьовується емоційна та соціальна стабілізація.

Третя фаза характеризується опрацюванням внутрішньоособистісних конфліктів, де деструктивних патернів, в той же час відбувається навчання контролю емоцій та здатності отримувати задоволення в тверезості. Важливими є зазначити, що під час реабілітації не відбувається глибоких занурень у дитинство, оскільки під час таких процесів клієнт може зайти в занадто сильний регрес, що може спровокувати зривні процеси, які і так

постійно протікають. Мається на увазі, що толерантність до стресорів, тригерів виробляється поступово, тож на даному заглибленні в дані теми може більше нашкодити, аніж допомогти. Під час четвертої фази відбувається певна соціальна стабілізація, тобто усвідомлення клієнтом себе як особистості.

На даному етапі є сенс проводити глибшу терапію, яка зачіпає глибокі внутрішні конфлікти, і може проводитись робота з минулим досвідом. Вже на третьому етапі робота зосереджується на самоактуалізації та духовному розвитку, яким під собою несе не тільки глибинний розвиток, але й пошук сенсу життя, і дана робота виходить за межі безпосереднього лікування залежності. Він включає в себе останні дві фази, п'яту, яка зосереджується на розвитку ідентичності, а саме розвиток конкренентності за К.Роджерсом та А.Маслоу. Шоста фаза спонукає осмислювати своє життя, знаходити духовні та моральні орієнтири, формувати стійку життєву філософію.

На даній фазі використовується екзистенційні методи в терапії (В.Франкл та ін.). Хоча автор вважає, що даний етап не є обов'язковим, ми все ж дотримуємось іншої думки, оскільки опираючись на власний практичний досвід роботи з залежними людьми, наважимося висловити припущення, що для того, аби людина після реабілітації будувала повноцінне життя не тільки в матеріальному, зовнішньому контексті, а внутрішньому, тобто в контексті духовному і моральному, даний етап їй потрібен, аби жити в тверезості, а не в «сухості». Під сухістю мається на увазі тверезість в контексті біологічному, тобто людина не вживає, не грає, але саму її не можна назвати тою, яка змінилась, а скорше тою, яка просто не вживає, і саме життя в такому функціонуванні вже можна розглядати як ризик зриву. Водночас, ми розуміємо, що все залежить від певного ліміту потенціалу, особливо якщо вже є органічні наслідки, неможливо очікувати від роботи з клієнтом осягання «вищих матерій», оскільки для цього потрібно, щоб збереглись когнітивні функції [32, 33, 31].

Також, досліджуючи питання залежностей, з нашого боку буде некоректно залишити повз увагу такий прояв залежності як інтернет-залежність, яка зараз є розповсюдженою у всіх розвинутих країнах світу. Самі терміни як інтернет-залежність, віртуальна адикція, кіберадикція є поняттями, які описують різноманітні порушення, які виникають в наслідок користування інтернетом, і стосуються переважно емоційної та поведінкової дерегуляції.

В процесі дослідження нехімічних видів залежності, К. Янг та А. Голберг вважаються першопрохідцями. Останнім було запропоновано термін «інтернет-залежність», а М.Гріффітс вживав термін «технологічної залежності». Під інтернет залежністю А.Голберг розумів патологічне використання комп'ютеру, і як наслідок цього відбувався згубний вплив на інші сфери життя: соціальну, побутову, професійну, сімейну, емоційну, психологічну та фінансову. Саме кібер-залежність знову підняла питання в адиктології про контрольоване вживання, оскільки в сучасному світі неможливо повністю відмовитись від подразника, під яким мається на увазі телефон та сам інтернет [19,20].

Важливим також є звернути увагу й на тематику ігрової залежності (гемблінгу, лудоманії), оскільки останніми роками поширеність даного виду залежності в Україні тільки зростає. За даними КРАІЛ (Комісія Регулювання Азартних Ігор та Лотереї зафіксувала близько 13 тисяч людей, яких була зареєстровано на початку березня 2025 року, відповідно за минулий рік кількість ігрозалежних в порівнянні з минулим роком зросла у 3 рази. Сама ігрова залежність по своїй суті не відрізняється від хімічної залежності, але все ж існують певні відмінності. Першою фазою узалежнення від азарту вважають фазу експериментів. Дана фаза характеризується спробами, коли людина ще не грає систематично, не зациклена на цьому. Наступна стадія називається стадією виграшу, коли людина починає вигравати, тим самим «втягується» в даний процес, отримує задоволення, ще немає негативних наслідків, хоча насправді мозок вже починає добре запам'ятовувати дану

модель поведінки, формуючи міцні нейронні зв'язки, оскільки дана поведінка підкріплюється високим викидом дофаміну, що провокує людину продовжувати повторювати дану дію знову і знову. Ці перші дві фази досить сильно подібні на першу стадію узалежнення від хімічних речовин, коли людина отримує поки тільки плюси: покращений настрій, підвищений тонус, легкістю тощо. Але наступна стадія, яка називається стадією програшу, подібна на другу стадію узалежнення від хімічних речовин тим, що характеризується вже появою негативних наслідків такої поведінки, і це програш, стан постійної напруги, прагнення відігратись, розвиток і вкорінення когнітивних викривлень, магічне мислення, потреба в брехні аби приховати наслідки програшів. В даному процесі починає проявлятися найяскравіше безумство, коли людина готова йти на відчайдушні кроки. І останньою є стадія відчаю, яка характеризується певними психічними наслідками для особистості, великими сумами програшу.

Важливим є також зазначити, що ігрова залежність на стадіях відчаю може супроводжуватись спробами самогубства, оскільки сума боргів стає настільки великою, що людина не уявляє шляхи виходу з цього.

1.2 Психологічні підходи до вивчення мотиваційно-ціннісної сфери

Потреба є невід'ємною частиною мотиваційної сфери особистості, тому на її формування значно впливають цінності і сенси людини, виконуючи як мотиваційну, так і регулятивну функції. Тому в процесі дослідження мотивації поведінки людини, дослідники звертаються до вивчення ціннісно-сміслової сфери її особистості.

У психології серед дослідників мотиваційно-ціннісної сфери немає єдиної думки про визначення понять «мотив», «мотивація», та «цінності».

Внаслідок того, що термін «мотивація» також трактується науковцями по-різному, виникло багато теорій мотивації загалом. Дане явище розкривалось в теоріях дослідників: В. Врумом в його теорії мотивації, А.Маслоу в теорії потреби особистості, Л. Портером і К. Лоулером в їх

процесуальній теорії мотивації, яка складалась з елементів теорії очікувань і справедливості, С. Адамсом в теорії справедливості, Д. Узнадзе у його власній теорії установок, в якій він класифікував форми поведінки за їх джерелами. Неможливим буде оминати психоаналітичну теорію З. Фрейда, яка трактує мотивацію людської поведінки як функцію первинних потягів або ж інстинктів сексу та агресії. Досить великий перелік існуючих теорій мотивації говорить про відсутність якогось єдиного погляду науковців щодо даного поняття.

Термін «мотив» вважається більш вузьким поняттям, ніж «мотивація». Хоча «мотив» все таки є центральним предметом вивчення, оскільки частиною, яка описує саме мотиваційну сферу особистості, є ієрархічна система мотивів, тож мотиваційна сфера – цілісна та ієрархічна система, що відображає предмет потреби та стан людини, і яка водночас перебуває в постійному розвитку.

Для того, аби наблизитись до розуміння мотиваційно-ціннісної сфери особистості, потрібно зазначити, що саме вони визначають спрямованість поведінки, пріоритети у виборі цілей і стійкість життєвих орієнтацій. Дані категорії досліджувались в рамках багатьох психотерапевтичних шкіл, починаючи від класичної особистісної психології. Закінчуючи сучасними інтегративними підходами.

Термін «цінність» визначався в першу чергу І. Кантом, який використовував даний термін для визначення загальних нормативів моралі, тож якщо давати узагальнене визначення «цінностями» - це те, що несе певну матеріальну та, або духовну значущість. В даному контексті мається на увазі щось важливе та значуще для особистості. Натомість ціннісні орієнтації представляють собою саме спрямованість інтересів і потреб особистості на певну ієрархію життєвих цінностей. В психологічній літературі дослідники зійшлись на висновку, що цінності формуються в результаті усвідомлення індивідом своїх потреб у співвідношенні їх з предметами навколишнього світу або в результаті відношення, що формується в акті оцінки, а ціннісні

орієнтації формуються з цінностей особистості, і водночас на саме формування ціннісних орієнтацій впливає багато факторів [40].

Ціннісні орієнтації і самі цінності є центральним компонентом мотиваційно-ціннісної сфери людини, оскільки цінність стає мотивом, який буде спонукати особистість до певних вчинків і поведінки, в процесі вибору оригінального та самобутнього життєвого шляху.

Цінність зазвичай розуміють як стійку переконаність особистості щодо бажаності певних станів, способів поведінки, цілей, що виступають орієнтиром вибору і регуляторами дій. В розумінні М. Рокіча цінностями вважаються «суб'єктивні стандарти, на основі яких індивід оцінює свій досвід і визначає пріоритети поведінки». Автор розглядав цінності як кінцеві (terminal), тобто бажані стани життя (сімейне благополуччя, щастя) та інструментальні (instrumental) цінності, які ведуть до досягнення кінцевих.

Разом з цим, Ш.Шварц запропонував більш системну теорію цінності, в якій виділено універсальні ціннісні орієнтації, впорядковані у валентні осі, наприклад консерватизм-відкритість до змін, самостійність – гедонізм. Автор вважав, що цінності виконують чотири базові функції, такі як мотиваційна, регулятивна, ідентичності та соціально-координаційна. Дана модель дозволяє порівнювати ціннісні профілі індивідів та груп [22].

Натомість Г.Олпорт наголошував на тому, що цінності виступають як центральні структури особистості, які визначають її конституцію та поведінкові схеми. Саму зміну домінуючих цінностей вчений розглядав як один з рушії особистісної трансформації. Дане твердження підтверджується, якщо наводити приклад залежних людей, які в процесі реабілітації змінюють свою ціннісно-мотиваційнісну сферу.

Українські вчені (О. Шапран, Ю. Приходько, В. Шапар, В. Юрченко, С. Максименко, В.Соловієнко, О. Колобич, В. Москалець, В.Моляко, Т.Титаренко, З.Карпенко тощо) також досліджували цінності та мотивацію, зробивши значний внесок у розробку теорій цінностей та мотиваційної

сфери, поєднуючи класичні західні концепції з культурно-історичним підходом, соціальними реаліями та практичними завданнями виховання.

І.Бех вважається одним з провідних українських дослідників проблеми цінностей та мотивації у вихованні та розвитку особистості. У створеній ним концепції особистісно орієнтованого виховання він розглядає цінності як центральний елемент структури особистості, який визначає спрямованість поведінки людини. Опираючись на працю автора, цінності потрібно розглядати не лише як засвоєння соціальних норм, але й активне творче самопроекування особистості. Вчений наголошує на тому, що виховання повинно спиратися на внутрішню мотивацію, а не на зовнішній примус, оскільки тільки в такому випадку людина буде здатна до справжнього зростання. Дана концепція перегукується з підходами А. Маслоу, але має український культурний контекст.

Такий науковець як С. Максименко досліджував мотиваційну сферу в контексті розвитку особистості та психіки, розглядаючи мотивацію як певну багаторівневу систему, що включає біологічні, соціальні та духовні аспекти. Автор підкреслює, що цінності виступають вищим рівнем мотиваційної структури, оскільки вони інтегрують різні мотиви в єдину спрямованість поведінки [16,25,40]. Т. Титаренко в своїх роботах описує структурно-генетичний підхід вивчення мотиваційно-ціннісної сфери, вважаючи що інтенціональність сприяє поступовому усвідомленню набутого досвіду та адекватному уявленню свого майбутнього. Поряд з цим, В. Моляко описує ціннісний підхід, тобто сукупність життєвих планів, програм та цінностей особистості, які людина будує на основі уявлень про себе, своє минуле та майбутнє, опираючись на свої бажання, потреби, цілі і прогнози.

Ю. Карпюк стверджує, що система персоніфікованих цінностей створює певне «мотиваційне поле» самозвершень людини, актуалізуючи її діяльність і вчинки для повномірного розкриття своїх ресурсних можливостей, талантів та обдарувань. Система ціннісних утворень являє собою визначальний спосіб для реалізації свого власного потенціалу, а тому є

тією характеристикою, яка спрямовує, або скорше зорієнтовує її до вершини саморозвитку та самовдосконалення. Самі ціннісні орієнтації становлять центральну ланку в здійсненні особистістю раціонального вибору підходів і принципів на шляху досягнення позитивних (суб'єктивно оцінених самою людиною) результатів свої вчинків, натомість процес цього вибору спирається на мотиви, що визначають інструменти, тобто засоби, форми, механізми, способи безпосередньо здійснювальної діяльності чи зреалізованого вчинення.

Разом із тим, З.Карпенко в концепції аксіологічної психології як теоретичній моделі ціннісної свідомості особистості, описує різноманітність людських домагань, спрямованих на такі аспекти: вартість життєствердної або вітальної активності особистості, цінність добра, справедливості і власного задіяння у сферу суспільних стосунків, щирість як основоположний чинник морально-етичної взаємодії з іншими індивідами, загальне благо як певна вершина мети людського існування, яка виявляється у відданості справі життя, служінні істині в, служінні істині в контексті запитів довкілля, історичної епохи. Науковиця зауважує, що наявні аспекти збігаються зі шкалами мотиваційної структури особистості В.Е. Мільмана, а саме: життєзабезпечення так комфорт, соціальний статус, спілкування, загальна і творча активність, соціальна корисність [31].

Підсумовуючи теорії, що стосуються мотиваційно-ціннісної сфери, можна дійти до висновку, що всі вони мають свою переваги та недоліки. Найбільший їхній недолік полягає в тому, дані теорії в змозі пояснити лише деякі феномени мотивації та описують в своїх межах лише деякі з видів цінностей. Деякі теорії дають відповідь лише на незначну частину питань та набувають певних протиріч, якщо ж ці теорії виходять за межі власного трактування.

Різнманітні психологічні дослідження показують, що формування мотиваційно-ціннісної сфери розвивається найбільш інтенсивно в підлітковому та ранньому юнацькому віці, і сприятливі умови розвитку

особистості в цей період сприяють становленню життєвого вектору особистості та глибокої, протяжної перспективи майбутнього.

1.3 Динаміка та специфіка мотиваційно-ціннісної сфери у залежних осіб

Для того, аби дослідити та розкрити мотиваційно-ціннісну сферу залежних осіб, все таки вартує почати з того, аби спочатку дослідити залежну особистість як таку. Залежна особистість характеризується складністю функціонування, без допомоги зовнішньої та внутрішньої стимуляції. Такій особистості буває складно виявити та зосередитись на якохось видах діяльності, оскільки ніщо не здатне надовго втримати її увагу, викликати якусь істотну та виражену емоційну реакцію. Звичайне в значення середньостатистичне життя видається такій особі нецікавим, нудним через свою буденність та одноманітність. Важливо зазначити, що це одна з причин, якщо не працювати з людиною над змінною її мотиваційно-ціннісної сфери, яка може призвести до зриву, попри те що буде розуміти свою хворобу та її механізми відповідно. Сам факт, що потрібно щось робити, чимось займатись, дотримуватись певних правил, викликає певні труднощі в залежної особистості [3, 11].

Схильна до формування залежної поведінки особа часто виявляється некритичною, досить легковірною, піддатливою груповій дії, авторитарному управлінню. Окрім цього, для такої особистості є характерними підпорядкованість, спрямованість на зняття з себе і передачу іншому відповідальності за поведінку, вирішення життєвих питань і планування майбутнього і як правило, залежність, інфантильність і навіюваність як якості залежної особистості, чудово співіснують і гармоніюють.

Однією з визначних характеристик адиктивної особистості вважається нездатність повною мірою і адекватно планувати та прогнозувати майбутнє, в тому числі переважає спрямованість лише на один єдиний суб'єктний значущий прогноз розвитку подій за ігнорування всіх інших [5].

Передбачуваність в повсякденному житті є тим, що дуже дратує залежну особистість. Такі ситуації, які пов'язані з певною кризовістю, непередбаченістю, ризиком і вираженими афектами є для неї таким собі ґрунтом, на якому вона набуває впевненості у собі, самоповаги, відчуття переваги над іншими. Психоаналітик Е.Берн виокремив шість типів голоду, які є в людини, а саме: за сенсорною стимуляцією, за визнанням, за контактом і фізичним погладженням, сексуальний, структурний або за структуруванням часу, за інцидентами. І останній, можна припустити і включає в собі потяг до гострих відчуттів, можна сказати прагненням, аби щось відбувалось [41].

Сам по собі залежний тип вміщує в собі всі вище описані типи, і водночас вони загострюються – особистість не задовільняє відчуття голоду в реальному житті та прагне зняти дискомфорт і незадоволення реальністю, стимуляцією тих чи інших видів діяльності. Дана особа намагається досягти вищого рівня сенсорної стимуляції, тобто віддає перевагу інтенсивним впливам, голосним звукам, різким запахам, яскравим зображенням, а також прагне визнання неординарністю вчинків (зокрема сексуальних), наповненістю часу подіями [14].

Залежна людина характеризується також поганою витривалістю до труднощів повсякденного життя і докоряннями у непристосованості та відсутності життєлюбства зі сторони близьких, що формує в залежної особи прихований комплекс неповноцінності – термін, введений А. Адлером, який пояснює страждання людини в тому, де вона відрізняється від інших, або нездатна «жити як всі». Даний комплекс може проявлятися гіперкомпенсаторними реакціями. Мається на увазі, що від заниженої самооцінки людина переходить відразу до завищеної, оминаючи адекватну, з'являється відчуття переваги над іншими, що можна назвати гординею, зверхністю, що саме по собі є захисною психологічною функцією, яка сприяє підтриманню самоповаги у несприятливих мікросоціальних умовах [43].

На залежну особистість соціум також має великий вплив, оскільки їй доводиться підлаштовуватись під норми суспільства, вона навчається формально виконувати ті соціальні ролі, які їй нав'язуються суспільством (зразкового робітника, уважного слухача, порядного чоловіка, жінки). Зовнішня соціабельність та легкість побудови емоційних контактів, які описувались вище, супроводжується, знову ж таки, маніпулятивною поведінкою та поверхневистю, відсутністю більш глибоких емоційних зв'язків. Така особа буде боятись стійких і тривалих емоційних контактів через швидку втрату інтересу до однієї і тієї ж самої людини чи виду діяльності, якраз таки через страх відповідальності за якусь справу. Якщо глибше аналізувати, за поведінкою «закоренілого холостяка», який не уявляє собі сімейне життя, може критись уникаючий тип прив'язаності, коли людина, насправді прагнучи стосунку, всіляко уникає його, оскільки він її лякає через попередній досвід ігнорування, або відсутності як такого стосунку. І таким чином, сам стосунок, попри бажання мати його, видається чимось відлякуючим, і нібито не цікавим, саме через страх ймовірності бути покинутим [45].

Тож в намаганні приховати власний «комплекс неповноцінності», залежна особа проявляє прагнення говорити неправду, обманювати оточуючих, звинувачувати інших у власних помилках, промахах, невдачах [14].

Тут також варто згадати про співзалежність, коли людина в певному сенсі може узалежнюватись від стосунків. Є думки про те, що співзалежність варто відносити до спектру тривожних розладів (Д. Старков), а деякі, навпаки, відносять співзалежність до різновиду залежності, саме поведінкової (М. Бітті); і останньою можливістю втечі є втеча у фантазії, яка може проявлятись у схильності до роздумів, водночас в поєднанні з відсутністю юаження щось втілювати [5]

Проблема ціннісно-сислової сфери у контексті узалежненої поведінки тією чи іншою мірою піднімалися багатьма вченими. У своїх роботах Е.

Фромм пише про “моральну самотність”, що розуміється автором як відсутність зв’язку з суспільно значущими цінностями, соціальними стандартами, неможливістю знайти сенс існування, яке викликає внутрішні суперечності і напруження. Одним зі шляхів уникнення цього є вживання алкоголю або інших ПАР [37]. Якщо в процесі розвитку творчих тенденцій трапляються нездоланні перешкоди, то людина може стати руйнівником. Іншим джерелом розвитку адиктивної поведінки, на думку представників гуманістичної концепції, психосинтезу, теорії особистісних конструктів, онтопсихології виступають суперечності в Я концепції, фрустрація екзистенційно значущих потреб, втрата або відсутність сенсу життя. В контексті цих концепцій є дослідження, що стосуються впливу особливостей ціннісно-сміслових утворень на формування залежної поведінки. Сприяти поширенню та появі неврозів, алкоголізму, наркоманії та інших особистісних розладів, на думку Дж.Келлі, може зниження адаптаційних можливостей, яке виникає на основі внутрішньо конфліктної і суперечливості життєвої концепції. Дещо подібне натрапляємо і дослідника А. Маслоу, який, оперуючи такими поняттями, як буттєві та дефіцитарні цінності, зазначає, що прагнення буттєвих цінностей (добра, краси, життя тощо) є нормальним розвитком. Прагнення ж до дефіцитарних цінностей є результатом фрустрації будь яких значущих потреб особистості, що свідчить про аномальну (асоціальну) лінію розвитку. Звідси, на думку вченого, і з’являються неврози та психологічна непристосованість. В. Франкл вважав, що схильність до узалежненої поведінки, зокрема, привчання до наркотиків, пов’язує з фрустрацією прагнення до смислу. “Якщо у людини відсутній сенс життя, здійснення якого зробило б її щасливою, вона буде прагнути відчувати щастя в обхід реалізації смислу, зокрема за допомогою хімічних препаратів”. Основне джерело проблем особистості, на думку К. Роджерса, – це вплив зовнішніх соціальних цінностей і настанов, які не відповідають глибинним особистісним цінностям людини [29]. Унаслідок цього може виникати невідповідність “Я реального” і “Я ідеального” у структурі Я-концепції, що

зрештою, і є причиною виникнення підвищеної тривожності, порушень психологічної адаптації, емоційних розладів, аномальної, у тому числі узалежненої поведінки.

На думку психолога дослідника Г. Олпорта, головні людські цінності в умовах систематичного прийому наркотиків поступово втрачають своє значення для особистості. Проте поява узалежнення можлива і за умов заповнення “екзистенційного вакууму” через розчарування в колишніх ідеалах. Тож лише зміна світогляду, на думку автора, здатна позбавити людину узалежнення. Отже, в межах гуманістичної психології адикцій розглядається як порушення нормального розвитку, яке пов’язане зі спотворенням світоглядних позицій особистості, що, зі свого боку, спричиняє порушення процесів постановки мети.

Засновник онтопсихології А. Менегетті вважав причиною формування залежності особливості виховання, формування залежної форми взаємин, що передуює і визначає узалежнену поведінку. Основним поняттям у межах вивчення адиктивної поведінки стає невідповідність особистісних цінностей і суспільних норм, правил, настанов.

Такий американський соціолог як Д. Рісмен говорить про те, що джерелом орієнтації особистості на певну ціннісну систему може бути власний світогляд людини або соціальне середовище, що сприймає або заперечує певні цінності [43, 31, 30]. Щоб пояснити це, він використовує такі поняття, як “орієнтований зсередини” і “орієнтований ззовні” типи соціального характеру. Під соціальним характером дослідник описує “більш-менш стійку, соціально та історично зумовлену організацію прагнень індивіда і його можливостей їх задоволення”. Особистість яка орієнтовна, буде керуватись інтеріоризованими у ранньому дитинстві нормами, принципами, цінностями. Він вказує, що така особистість такого типу, є більш цілеспрямованою, динамічною, відкритою до змін. Особистість, яка є орієнтованою ззовні, буде послуговуватись не скільки власними принципами, а також і цінностями навколишніх, зовнішніми впливами,

модою. Характеризується людина такого не лише слабким “суперего”, що характеризує інтерналізовану систему норм і цінностей, але й слабким самостійним “Я”. В такої особи будуть переважати такі ознаки як: знеособленість, пасивність, схильність до того, аби об’єктом маніпулювання. [22].

В свою чергу, Р. Ассаджіолі використовує поняття життєвої орієнтації як основного напрямку життя людини. Він вважає, що особа робить свій вибір усвідомлено, і діє відповідно до бажань її душі. Тож зловживання психоактивними речовина розглядається як різновид узалежненої поведінки вважається особистісною поведінкою, спрямованою на ізоляцію від суспільства, у якому особистість не визнана. Психосинтез формується на теорії субособистостей, яка постулює, що субособистості утворюються на основі психодинамічних структур, які вже існують у плода в утробі матері у вигляді деяких матриць. В процесі розвитку дитини вищеописані структури розвиваються і перетворюються у патерни – тобто звички. І в подальшому ці звички стають субособистостями. Щоб описати термін субособистість, ми можемо виокремити в першу чергу певну психодинамічну структуру, як в процесі становлення стає доволі складною по своїй структурі, і відповідно прагне до незалежного існування. Субособистість як автономна частка володіє власними характеристиками, вимагає незалежного існування і прагне задовольнити власні потреби та бажання через особистість. Відповідно сам центр самосвідомості оточений всіма субособистостями, які утворюються. Внаслідок тривалого прийому наркотиків призводить до того, що наркоманійна субособистість “заражає” усі інші – мається на увазі, що цінність наркотику, самої залежності з її всіма похідними – стає найбільшою цінністю [41].

Гештальт-терапія вбачає в адикціях саме порушення певного процесу “контакт – вихід”, коли одна домінуюча потреба стає фігурою, тобто стає основним об’єктом задоволення потреб. Через те що формується певний стійкий патерн поведінки, сам контакт з оточуючим середовищем

втрачається, особистість ніби живе в ілюзії, що на мові механізмів захисту називається запереченням[25]. Гештальт залишається незавершеним, потреба незакрита. І тоді відбувається певне зміщення, коли фігурка стає потребою. В практичній психології це можна споглядати, коли особистість забуває, чому почала вживати, вона просто живе самою потребою вжити. Вітчизняна психологія сприймає залежність як певний прояв зсуву способу на мету, коли інструмент стає метою, тобто наркотик, який першочергово був засобом досягнення мети (розслаблення, задоволення), стає метою – вжити вже і негайно. Відповідна в процесі розвитку залежності, уся особистість трансформується під нові сенси, смисли, потреби, цінності, які визначає речовина або ж певна поведінка. Сам об'єкт залежності не тільки включений в концепцію я, а стає новим внутрішнім конструктом, тому є тенденція розрізняти «Я – залежний», та «Я - тверезий» в контексті аналізу. Багато досліджень підштовхують нас до того, що джерелом узалежнення виступає не лише біологічний складник, але і психологічний, а саме мотиваційно-ціннісна сфера, яка деформується в процесі розвитку залежності. Якщо пригадати, що саме в підлітковому віці починають формуватись дана сфера, стає зрозуміло, чому чим раніше розвивається залежність, тим глибше вона вкорінюється в структуру особистості, і в подальшому працювати з цим може бути досить важко. Особистість сучасної людини за етнокультурним підходом складається з уламків різних культур та регіонів, і всилу цього вона в певній мірі позбавлена повноцінності сформованої особистості, що можна визначити як «дещо загублена». Але попри це, є можливість все таки проаналізувати вплив ставлення різних культур на формування ціннісно-мотиваційної сфери: такі країни як Італія, в тому числі і Україна, алкоголь дуже часто асоціюють з певним атрибутом розслаблення, задоволення, в той час як Сполучені Штати Америки досить сильно зосередженні на уникненню відчуття болю, що за собою несе поширення опіатів в країні, і відповідно опіоїдної епідемії. Нейробіологиня Дж. Грізел висловлює також думку про те, що поширеність споживання саме

певного виду наркотику, може бути пов'язане з «потребами епохи», наприклад, в часи сексуальної революції, коли люди були в процесі відкриттів у самопізнанні, дуже поширеними стали такі наркотики як галюциногени, тепер в часи постійного руху, вимог, гонитви за успіхом, переважають «швидкі наркотики», такі як амфетамін, який дає можливість працювати понаднормово [9]. Водночас, зі збільшення кількості страждань у високорозвинутих країнах, поширена опіоїдна залежність, як вже згадувалось у прикладі зі Сполученими Штатами Америки, як ніби задовільнити потребу в полегшенні та втечі від болю. Водночас, якщо аналізувати суспільство загалом, можна припустити, що розвиток нехімічних залежностей, а саме поведінкових, пов'язані з підвищенням рівня психоедукації, коли свідомість того ж суспільства вже ніби то засвоїла, що ПАР це шкідливо, але деструктивні процеси продовжують розвиватись, але вже в більш латентному вигляді, і саме тому розвиваються такі залежності як ігроманія, сексоголізм, особливо трудоголізм. Така тенденція нагадує певний мінус робити психолога: чим більше особа в даній професії розуміє, як працює префективний тест, тим більше це може впливати на коректність результатів проходження ним методики. Тож всі ці аспекти впливають особистість, і якщо говорити про український контекст, в якому перебувають українці, який сповнений стресом: страх за життя, майбутнє, втрата майна, житла, еміграція та інші його прояви, знижують адаптаційний потенціал людини. Чим довше людина перебуває в стресі, тим з меншою ймовірністю буде активуватись префронтальна кора в мозку, яка відповідає за мислення, пам'ять, а більше мигдалеподібне тіло, яке буде активувати симпатичну нервову систему, яка в свою чергу, відповідає за стрес [7]. Тож чим довше людина знаходиться в сильнішому за норму стресі, тим з меншою ймовірністю вона буде здатна, в першу чергу, ідентифікувати наявний стан як ненормальний, відповідно вжити певних заходів. Саме явище усвідомленості (в побутовому житті – наявність здорового глузду) – можливе лише в стані безпеки, коли індивіду не потрібно керуватись інстинктами, по типу бігти, втікати, чи завмирати [3]

Тільки тоді є здатність до рефлексії, аналізу, прийняття саме усвідомленого рішення. Термін свідомість сам по собі говорить нам про залучення свідомості, в той час як під впливом постійного та сильного стресу, людина схильна лише до інстинктивних, тобто автоматичних, без залучення свідомості, прийнятих рішень. Те саме відбувається з людиною залежною, коли в реабілітаційних центрах часто можна почути фрази по типу: «Я був в безумстві», «я не розумів, що я робив», «як я міг таке наробити і так захищатись, або свято вірити, що я не роблю нічого такого». Тож коли людина перебуває в процесі активного вживання, або в процесі зриву в тверезості. Її дії та рішення починають втрачати здоровий глузд. Як вже згадувалось раніше, в підлітковому віці починають формуватись перші свідомі цінності. Відповідно, чим молодшою є дитина, яка починає вживати, тим міцніше в неї мозок запам'ятовує такий ланцюжок : «щось хочу/щось не так – вживання – полегшення», і тим сильніше він закорінюється. Сам даним процесом пояснюється така велика важкість в залежної людини з здатністю витримувати інколи навіть мінімальний дискомфорт. Наприклад, молодий студент, закінчивши університет, хоче влаштуватись на роботу по спеціальності, але впродовж всього навчання він не прикладав багато зусилля, або мін щось виконувати (писати реферати, статті, доповіді, виступати, доповідати та ін.) під дією речовини, або після того, як вчинить певну поведінку, яка дає сильний викид дофаміну [3]. Відповідно, в процесі пошуку людина переживає чималий стрес, який можна назвати більш менш природній, але якщо в молодого студента немає виробленої навички витримувати певний рівень дискомфорту, дотримуватись певної дисципліни і таке інше, ймовірність, що він все таки знайде ту відповідну його справжній прагненням і освіті, значно знижується [3]. І чим довше такі процеси відбуваються, чим довше втрачається здатність витримувати певний дискомфорт, здобувати та засвоювати певні навички, і водночас сама поведінка або речовина стає цінністю, тобто інструмент стає метою, тим складніше зупинитись і перестати. Тобто окрім ціннісно-мотиваційної сфери,

ми знову зачіпаємо тему того, що в залежності саме вживання або поведінка є лише верхівкою айсберга, а те що відбувається під водою, це – процеси, які починають проявлятися в процесі вживання або вчинення певних дій [20, 46].

Цінним в контексті теоретичного дослідження мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб буде згадати підходи до роботи з мотивацію до одужання залежних осіб, які описує Д. Старков в своїй праці [32].

Дослідник описує три напрямки мотиваційної роботи, які можливо використовувати у роботі з залежними особами: інформаційний, директивно-конфронтаційний та гуманістичний.

Перший, інформаційний підхід, вперше застосували групи взаємопідтримки АА (Анонімні Алкоголіки), які в своїй книзі описали практичні рекомендації, які полягають в наступному: створити довірливий контакт без нав'язування, переконування; другий крок полягає в інформуванні про те, що таке хвороба залежність, які її симптоми і майбутні наслідки [2]. Третій крок полягає в тому, аби запропонувати допомогу АА. Якщо говорити професійною мовою, суть першого підходу полягає в встановленні контакту, надання підтримки та інформації, та запропонувати вихід, тобто професійну допомогу. Єдина і вагома різниця між представником АА і психологом полягає в тому, що другий не використовує прийняття. Хоча, реальність така, що в Україні роль консультанта по програмі, які може працювати по схемі рівний-рівному часто переплітається з його роллю як психолога, через що певні рамки правила порушуються, що в подальшому може заважати будувати терапевтичний стосунок, оскільки стосунки перестають бути асиметричними, тобто можу будуватись вже товариський стосунок, який в подальшому може бути перешкодою для клієнта у сприйнятті психолога як людини, в першу чергу професійну, яка не осудить, не образить, не звинуватить і тд. І водночас, психолог, на відміну від представника АА, може пропонувати різні методи та шляхи вирішення. В класичному інформаційному консульванні розроблено певні протоколи роботи, які полягають в діагностиці (скринінг на вживання), після чого

дається короткий зворотній зв'язку (психоедукації), надання коротких рекомендацій, і можливе застосування мотиваційних технік. Часто перед інформаційним блоком проводиться мотиваційні техніки, постановка цілей, надання відповідної помічної літератури. Вважається, що таке точкове коротке інформаційне втручання дає можливість збудувати той довірливий контакт, який дасть можливість продовжити роботу з клієнтом [16].

Директивно-конфронтаційний підхід передбачає собою в основному конфронтаційні техніки, які спрямовані на залежні установки, когнітивні викривлення тощо.

Також автор систематизував важливі характеристики особистості залежних людей, які можуть впливати на ставлення до хвороби, терапії, та до одужання: вживання ПАР або компульсивна поведінка як надцінність; несформованість або примітивність мотиваційно-ціннісної сфери; ефект «цінностей, про які тільки знає», який описує феномен, коли людина вважає свої цінності настільки очевидними, що не озвучує їх; переважання егоцентричних цінностей, гедоністичних, цінності свободи і водночас дифіцитарність вищих цінностей; упередження до нового, закритість по відношенню до інших думок, вчинків, досвіду; «моральна відчуженість», яка проявляється у холодності, байдужості до суспільно значущих цінностей, соціальних стандартів, і як наслідок відчуття втрати сенсу [30]. Тобто це безморальна спрямованість, яка супроводжується відчуттям спустошення. Ще В. Франкл цитував Ф. Ніцше, який казав, що «якщо знаєш, для чого - ти витримаєш любе як»; моральна інфантильність, егоцентрична спрямованість, тобто «все крутиться навколо мене і моїх потреб»; відсутність інтересів до трудової діяльності; важкість з прогнозуванням майбутнього, будівництвом планів; відсутність розуміння різниці між реальними та ідеальними цілями; проблеми з сприйняттям часу та прогностичною сферою, що супроводжується звуженістю суб'єктивно значущого біографічного часу в минулому і майбутньому, певна аморфність в уявленнях про майбутнє; «міопатична поведінка», яка характеризується здебільшого вираженою

активність та ігноруванням інформації про майбутні негативні наслідки цієї поведінки; готовність отримати менше вже, аніж більше пізніше; схильність шукати, як задовільнити потреби мінімальними зусиллями; труднощі з прийняттям рішень та прогностичною здатністю; переважання деструктивних копінг-стратегій.

Існує модель 44 позитивних змін, яку заснували Дж. Прохазка, Дж. Норкросс та К. Ді Клементе. Суть дані моделі полягає в тому, аби розглядати низьку мотивацію до зміни поведінки не з точки зору патології, а з точки зору непройденого до кінця санологічного процесу розвитку мотивації. В цій моделі є 5 стадій, і шоста, яке не є обов'язковою (зрив). На кожній зі стадій можуть бути виокремлені цілі та задачі для того аби перейти на наступну. Сам дослідник В. В. Ялтонський пропонує розглядати структурні елементи мотивації: ціннісно-смислові, емоційні та поведінкові, а не тільки рівні самої мотивації: амотиваційний рівень, рівень негативної мотивації, рівень нестійкої мотивації, рівень позитивної мотивації. Стадія перша – переднамір – людина ще не думає про якісь необхідні зміни. Стадія друга – наміру, полягає в амбівалентному (двоєкому) ставленні до проблеми, третя стадія, в свою чергу, характеризується підготовкою до дій, прийняттям рішення змінитися, та здійсненням перших кроків. Четверта стадія являє собою зміну поведінки людиною протягом перших 3-6 місяців, а п'ята – підтримкою нової поведінки від 6 місяців, до 5 років [5,16]. Важливим буде також згадати принципи по роботі з залежними особами, в процесі встановлення довірливих відносин. Першим, на нашу думку, буде важливим зауважити те, що у середньостатистичного, типового залежного сформована негативне уявлення про картину світу. На прикладі це може виглядати як вороже ставлення до всіх і всього, несприйняття наміру консультанта або психолога йому допомогти. В даному контексті може проявлятися захисний механізм проєкції, коли особа вбачає в інших те, що сама транслює. Відповідно, транслювання психологом безумовного прийняття та емпатії є дуже важливим фактором, оскільки конфронтація на початку роботи буде

провокувати лише загострення захисних механізмів та загального опору до терапевтичного процесу. Повага є наступною умовою успішної роботи з клієнтом, оскільки залежний в своєму житті через свою хворобу стикається з проявами зневаги та засудження по відношенню до себе постійно, практично повсюди. Це також може проявлятися і в тому, аби дбати про прояв поваги до себе, як психолога. Мається на увазі, не вестись на маніпуляції з боку клієнта, або ж провокації. Встановлення меж є зрозумілим з урахуванням того, що сама специфіка функціонування залежного полягає у відсутності меж, тому важливим є рамоквані відносили, на основі яких тільки і можливий довірливий стосунок. Психологічна допомога у вирішенні інших проблем, окрім залежності, може також сприяти формуванню міцнішого та надійнішого контакту. В процесі конкретно мотиваційної роботи з клієнтом, проводить в першу чергу інформування: проведення терапевтично - психоедукаційних занять, інформаційні консультації, рекомендація відповідної літератури, відео тощо. Пізніше потрібно виставити цілі роботи з залежністю: ставити мету не «не вживати», а «жити без потреби вжити, попри потребу вжити» тощо. Для цього буде ефективним ставити запитання про мрії, водночас моделювати якесь певне позитивне бачення майбутнього. Для посилення ефективності важливим буде розбивати завдання на мікро завдання : не «проходити всю реабілітацію», «спробую місяць все виконувати, далі буду приймати рішення»[15, 32, 33]

Також цікавим є погляд адлеріанської психології на феномен залежності, який трактує його як помилкову відповідь на базову потребу бути значущою. К. Томова досліджувала залежність як форму викривленого прагнення до значущості в межах адлеріанської теорії. Авторка вказує, що в силу наявності дефіцитарних потреб в особистості, залежність від хімічних речовин або поведінки (гра, порнозалежність та ін.) дають можливість задовільнити фіктивно задовільнити потребу, і дати те відчуття, яке почуття неповноцінності не дає людині відчути «я є», «я сильний», яка в подальшому стає частиною фіктивної мети особистості.

Саму залежність варто розглядати як фіктивну ету, і в адлеріанській психології особлива увага приділяється виявленню фіктивної мети[14].

Висновки до розділу 1

В першому розділі нами було розглянуто методологічно-теоретичні основи дослідження такого феномену як мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб. Було проаналізовано історичний процес формування розуміння залежності як хвороби біопсихосоціальної.

Сама специфіка мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб проявляється в певній психологічній тенденції. Під цим мається на увазі знижена здатність до прогнозування майбутнього, поверхнева соціабельність, яка під собою ховає нездатність будувати більш глибокі стосунки, і труднощі з прийняттям відповідальності, що часто виглядає як уникнення прийняття рішень, взяття на себе певної відповідальності. Такі особливості сприяють формуванню компенсаторних механізмів, таких як прогнення до гострих відчуттів, певна емоційна тупість, втеча від реальності (життя в певній ілюзії), спрямованість на уникнення відчуття дискомфорту будь-якою ціною. В Анонімних Наркоманах часто вживається така фраза: «Всі наркомани перестають вживати, але деяким це вдається за життя».

Також, важливим чинником вважається роль соціального, культурного, етнографічного аспекту в підтриманні розвитку залежності, оскільки культурні установки, сімейні моделі поведінки, норми споживання алкоголю та інших ПАР створюють такий контекст, у якому або починають формуватись деструктивні ціннісні-мотиваційні орієнтири, якщо говорити про молодь, або ж деформують наявну структуру, якщо говорити про вже дорослу особистість, в якій мотиваційно-ціннісна сфера була сформована до початку розвитку адиктивності. Тож, в розділі перше проаналізовано тему дослідження в теоретичному аспекті, що можливість подальшого, вже

емпіричного дослідження мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб та розробки практичних рекомендацій для реабілітаційних програм.

РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ МОТИВАЦІЙНО – ЦІННІСНОЇ СФЕРИ ОСІБ, ЩО МАЮТЬ ДОСВІД ЗАЛЕЖНОСТІ

2.1. Характеристика вибірки та процедури проведення емпіричного дослідження

Психологічне дослідження відбувалося на базі реабілітаційного центру «Назарет», який є частиною РО «Карітас» Самбірсько-Дрогобицької Єпархії УГКЦ для uzалежнених від хімічних та поведінкових залежностей.

Вибірку склали 40 чоловіків та жінок, які є узалежненими від наркотичних речовин, алкоголю та патологічного азарту. Вік учасників коливається від 18 до 40 років. Вік початку вживання в переважній більшості у підлітковому віці у 12-16 років, середній вік початку вживання – 17 років.

Дослідження було спрямоване на вивчення мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб в психологічному контексті. Дослідження проводилося в травні-липні у декілька етапів.

Перший етап полягав у вивченні та систематизації теоретичної бази із проблематики дослідження, підбір методик для дослідження мотиваційно-ціннісної сфери, вибір групи залежних людей від хімічних речовин та патологічного азарту.

Другий мав на меті проведення дослідження. Емпіричне дослідження проводилося в спільній кімнаті, де постійно проводяться збори і терапевтичні групи для клієнтів реабілітаційного центру. Досліджувані прийняли участь у зборі інформації з добровільної згоди. Для того з учасниками дослідження було встановлено контакт, щоб подолати захисний бар'єр (опір), проведено мотиваційну бесіду, так як неодноразово дослідники звертаються в даний центр відкритого типу для проведення подібних проектів і клієнтам не хотілося затрачати свій час. Після того як учасники дали письмову згоду, пояснили правила опрацювання методик, учасники реабілітаційного процесу мали час, щоб їх заповнити, в середньому це зайняло 30-40 хвилин.

В роботі одна із наших гіпотез стосуються особливостей мотиваційно-ціннісної сфери осіб із узалежненням на різних етапах реабілітації, тому вважаємо доречним описати детальніше про програму в реабілітаційному центрі, диференціювати етапи одужання.

Програма центру складається з чотирьох етапів, немає чітких рамок про термін перебування на етапі і в самому центрі. Клієнти центру проходять програму від 8 до 24 місяців. Бувають випадки, що учасник не стає випускником центру, бо не може виконати умов етапів реабілітації. Це зумовлено багатьма індивідуально-психологічними особливостями, мотивацією, рівнем розвитку, патопсихологічними порушеннями.

Реабілітаційний центр «Назарет» заснований на ідеї терапевтичної спільноти, запозиченої з реабілітаційного центру «Дорога», де сама спільнота - це головна терапевтична складова: спосіб життя пацієнта у терапевтичній групі, яка на період реабілітації стає його родиною. Програма в реабілітаційному центрі довгострокова і передбачає повну відмову від хімічних речовин, усунення антисоціальної поведінки і засвоєння нових, корисних навичок. В програмі активна робота ведеться з соціальним атомом залежного, проводяться групи для співзалежних близьких.

Реабілітація – це процес повернення до попередніх вмінь і навичок, в якому людина вчиться жити по-новому. Процес проходження реабілітації в центрі охоплює всі сфери життєдіяльності людини: біологічну, соціальну, психологічну і духовну. На біологічному рівні людина проходить програму детоксикації, задіяна в активних спортивних тренуваннях, трудотерапія. На психологічному рівні ведеться психотерапевтична робота, групова терапія, постійне проговорення, а також індивідуальне консультування.

Соціальний аспект представляє собою роботу з налагодженням і відновленням стосунків з рідними та близькими, адже більшість реабілітантів мають труднощі у соціальному функціонуванні. Так як центр є християнським, то клієнти мають можливість обрати духовного наставника, брати участь у літургії і щотижневих духовних групах. Це дає змогу набути

нові духовні цінності, адже залежність носить екзистенційний характер. Повертаючи віру в Бога, людина отримує підґрунтя, для того, щоб будувати довірливі стосунки з оточуючими [5].

Кожен день клієнтів сповнений терапевтичним впливом, активним відпочинком та трудотерапією. Вони проходять програму в терапевтичній спільноті, разом проживають, готують їсти, прибирають. «Терапевтична спільнота – співтовариство для тих, хто зловживає психоактивними речовинами, - це спільнота людей, реабілітація та реадaptaція яких відбувається в структурованому певним чином середовищі, готуючись до майбутнього життя без ПАР у сучасному соціумі». В терапевтичній спільноті клієнт пробує безліч соціальних ролей, пробує сили в різних галузях життєдіяльності[14]. Інколи це доволі важко, особливо коли людина була у місцях позбавлення волі, і отримує, наприклад, функцію охоронця в спільноті, людини яка слідує за дотриманням правил - це викликає опір. Існує ротація функцій в терапевтичній спільноті, тобто одну із функцій чоловік займає приблизно два місяці, для того аби була можливість спробувати себе в різних соціальних ролях та здобути різні навички, зокрема побудови стосунку, вирішення конфліктів, спробувати ненасильницьке спілкування.. Спільнота відтворює реальний соціум, тобто сама спільнота є моделлю соціальної структури, тут все прозоро, все проговорюється на вечірніх чи ранкових зборах. По суті учасники самі лікують і вказують на недоліки один одного, консультант є регулятором процесу, слідує за дотриманням правил, виконує роль фасилітатора. Правила і процедури є чітко регламентованими, це створено задля забезпечення безпеки і структуру для залежної людини, вчить брати на себе відповідальність за наслідки.

Реабілітація, тобто відновлення або ж здобуття нових вмінь, розділена на чотири етапи, кожен з яких має свої критерії і програму. Два перші етапи спрямовані на певне усвідомлення хвороби, механізмів її дії, а інші два – на соціалізацію і вмінні брати на себе відповідальність. На кожному з етапів є свої завдання, прописуються письмові роботи, які зачитуються на зборах

спільноти, для переведення на наступний етап потрібно виконати певні критерії., на третьому та четвертому складається особистий план клієнт, де він працює над кожною сферою: біологічною, психологічною, соціальною, духовною. Перехід на наступний етап розглядається спільнотою і працівниками центру.

На першому етапі клієнт має такі завдання:

- усвідомити, що його привело в центр;
- дослідити минуле, створити власну історію від раннього дитинства до сьогодні, для того аби виявити можливі причини узалежнення;
- зрозуміти, чому важко позбутися залежності на одинці;
- переглянути свою залежності; усвідомити залежність як захворювання;
- дізнатися про вплив алкоголю і наркотиків на організм;
- дізнатися, що таке первинна, перехресна залежність, толерантність, подвійний діагноз (якщо він є);
- створити власну схему одужання; навчитися розпізнавати власні заперечення та механізми захисту.

На другому етапі очікується, що клієнт: зрозуміє, що таке безсилля перед хворобою і як визнання допомагає одужувати;

- проаналізує шкоду від вживання речовин на фізичному, матеріальному, духовному, соціальному рівнях;
- пізнає, що одужання це тісні взаємини із вищою силою;
- проведе оцінку та аналіз моральних якостей, та виявить дефекти характеру, над якими потрібно працювати.

На третьому етапі людина:

- повністю ознайомиться із «Програмою 12 кроків»;
- навчиться застосовувати програму в житті;
- розробить власний план одужання на базі програми зі своїм ведучим консультантом;

На четвертому етапі клієнт центру:

- проходить певний процес ресоціалізації, тобто вже готується до виходу в соціум: продовжує роботи над дефектами характеру;
- планує свій робочий день незалежно від спільноти, з можливістю відвідувати регламентовані події (події, які зазначені в графіку спільноти);
- активно відвідує групи АА/АН поза межами центру;
- шукає роботу, можливість працювати перебуваючи в центрі, а також місце подальшого проживання, складає, цілі, кордони та план тверезості для безпечного виходу в соціум.

Отже, можна підсумувати тим, що процес реабілітації є складним шляхом, який необхідно пройти залежному для одужання.

2.2. Методичний інструментарій дослідження мотиваційно-ціннісної сфери осіб із залежністю

Для досягнення мети нашого дослідження були використанні такі методики: методика «Тест на визначення якості прив'язаності (Measure of Attachment Qualities – MAQ), методика Ш.Шварца (PVQ) «Портрет цінностей» в адаптації І. Семків, методика «Вивчення мотиваційного профілю особистості (Ш. Річі та П. Мартін), опитувальник депресії А. Бека.

Так, для визначення мотивів й життєвих орієнтирів, ми використали методику «Вивчення мотиваційного профілю особистості». Авторами даного опитувальника є Мілтон Рокіч та Мартін Річі [27]. В книзі «Управління мотивацією», авторами якої є ці двоє авторів, описано підхід, пов'язаний з визначенням співвідношення між рівнем задоволеності працівників та їх лояльністю, яку можна досягти за допомогою підтримки та відповідним заходам, які вживаються організацією. М. Річі та М. Річі виокремили дванадцять основних потреб, які можуть проявлятися у людей різною мірою. У випадку, коли певні потреби стають панівними для людини, інші відходять в бік, але здебільшого трапляється поєднання двох або більше переважних потреб.

Респондентам пропонується оцінити в балах їхню значимість, розподіливши 11 балів між чотирма запропонованими в кожному пункті варіантами завершення пропозиції. Для оцінки кожного з варіантів (а,б,в,г) в рамках наведених тверджень кореспонденти використовують всі 11 балів, щоб всі вони були розподілені.

Ось характеристика дванадцятих потреб:

Першою є потреба у високій заробітній платі та матеріальному забезпеченні - бажання мати роботу з хорошим набором пільг та надбавок. Збільшення витрат обумовлює важливість цієї потреби. Так, якщо існує можливість більше заробляти, докладаючи більше зусиль, то працівник буде високо мотивованим, продуктивним, задоволеним роботою. Проте мотивація з допомогою грошей пов'язана з такими труднощами як втрата управлінського контролю, визначення справедливої грошової винагороди і т.д. Перш ніж мотивувати таких працівників потрібно переконатись в їх компетентності. Крім того, вони потребують додаткового контролю, оскільки в погоні за грошима можуть ігнорувати контрактні чи технологічні вимоги. Такі люди не дуже люблять працювати команді, колег сприймають за конкурентів.

Другою є потреба в хороших умовах роботи - Високі показники можуть свідчити про незадоволеність іншими потребами, наприклад незадоволеність діяльністю керівника, несприятливий соціально – психологічний клімат.

Третьою є потреба в чіткій структурованій роботі - працівники з високими показниками цієї шкали повинні точно знати, що від них вимагають. Прагнуть бути впевненими, що правильно виконують всі вимоги виробництва. Не достача інформації і вказівок може спровокувати стрес. Такі люди прагнуть до високого рівня організованості. Вони хочуть бачити світ упорядкованим, передбачуваним і контрольованим. Працівників з високим показником цієї потреби слід мотивувати встановленням чіткого порядку і наданням можливості встановлювати свій порядок. В осіб з низьким

показником потреби в чіткій структурованій роботі будь-які правила та інструкції викликають роздратованість та стрес.

Четвертою потреба в соціальних контактах - в спілкуванні з широким колом людей, колегами, клієнтами. Такі працівники отримують задоволення і позитивні емоції від багаточисленних контактів з іншими людьми. Багато з них здатні проявляти толерантність до оточуючої метушні, шуму. Тим самим, створюють умови для багаточисленних контактів, підвищення по службі, що в свою чергу слугує задоволеності цих працівників. Разом з цим, особи з низьким рівнем цієї потреби не потребують великого кола контактів, надають перевагу індивідуальній роботі, отримують задоволення від роботи і шкодують часу, витраченого на розмови з іншими працівниками.

П'ятою є потреба формувати і підтримувати довготермінові, стабільні взаємовідносини - Такі працівники будуть задоволені умовах довіри, сприятливих робочих й особистісних взаємовідносинах, що властиво ефективній команді.

Шостою є потреба в завоюванні визнання зі сторони інших людей, в тому, щоби оточуючі цінували заслуги, досягнення й успіх особи - мотивація таких працівників полягає у задоволенні подібної потреби різними засобами: від усної подяки до матеріального заохочення. Керівнику потрібно враховувати, що сприйняття визнання залежить від щирості. Якщо визнання звучить не щиро, може розрушити мотивацію (де мотивувати). Крім того, різні люди потребують різних форм визнання. Потреба у визнанні може зробити особу залежною від схвалення оточуючих. Високий показник цієї потреби служить індикатором.

Сьомою є потреба в досягненнях - важливою рисою таких людей є бажання все робити самостійно. Вони можуть добровільно працювати понаднормово, чесно виконуючи завдання. Але перш ніж це зробити повинні переконатися, що поставлені цілі піддаються вимірюванню, оцінці. Вони інстинктивно будуть уникати діяльності, яка пов'язана з невизначеністю, де

важко визначити внесок і досягнення людини. Працівники, що відчують потребу в досягненнях, мають відчувати постійний рух до досягнення цілі. Досягнувши ціль відчують короточасний тріумф, за яким слідує постановка нових цілей. Через схильність до конкуренції їм буває важко працювати в команді. Мотивація подібних осіб полягає у чіткому визначенні цілі і формуванні повної відданості їй.

Восьмою є потреба у владі й впливовості, прагнення керувати іншими – показник конкурентної завзятості, оскільки передбачає обов'язкове порівняння з іншими людьми і вплив на них. Мотивація таких працівників полягає в наданні їм можливості конструктивно впливати на інших для досягнення організаційних цілей.

Дев'ятою є потреба в різноманітності, змінах, прагнення уникати рутини - описує тенденцію завжди знаходитися в стані готовності до дій, бажанні змінювати обстановку. Таким людям необхідно забезпечувати можливості переключатися на щось нове. Якщо вид діяльності передбачає постійні зміни, створення новий інновацій, то вони прекрасно будуть підходити для такої роботи.

Десятою потреба бути креативним, відкритим для нових ідей - цей показник свідчить про тенденцію до появи цікавості, допитливості, нетривіального мислення. Хоча ідеї, які пропонують працівники не обов'язково можуть бути правильними, проте при коректному управлінні вони будуть корисними для будь-якої організації. Для креативних осіб важливим є наявність права на помилку. Так, якщо корпоративна культура організації не відзначається толерантністю, якщо на зборах звучать в їх адрес звинувачення, насмішки, то креативні працівники не будуть розповідати свої ідеї.

Одинадцятою потреба в самовдосконаленні, рості і розвитку як особистість – цей показник показує бажання незалежності і самовдосконалення. Особи, що мають високу потребу в самовдосконаленні, оцінюють свою роботу з цієї позиції. Особистісний ріст спонукає їх до

самостійності. З метою мотивації таких працівників потрібно створювати ситуації, які б задовольняли їхні актуальні потреби: періодично направляти на курси, семінари, залучати до навчання персоналу, виконання завдань, що вимагають саморозвитку.

Дванадцятю потреба в цікавій, суспільно корисній роботі – говорить про те, що якщо в людини високий показник цієї потреби, то завданням для керівника буде організація діяльності таким чином, щоб працівник міг сприймати її як цікаву й важливу. В іншому випадку інші мотиваційні фактори не будуть діяти ефективно. Для цього необхідно з'ясувати, який сенс кожен працівник вкладає в поняття «цікава» і «корисна» робота.

Разом із тим, для діагностики системи особистісних цінностей та визначення їхньої структури була використана методика Ш. Шварца (PVQ) «Портрет цінностей» в адаптації І. Семків. Згідно теорії, існує 10 спільних для різних культур та країн базових цінностей, які в процесі розвитку утворюють коло в площині двох факторів [22].

Перша шкала «*Конформізм*» відображає прагнення людини уникати дії, які можуть зашкодити іншими або викликати осудження з боку оточення. Особа з високими показниками за цією шкалою буде схильна до дотримання правил, є стриманою, тактовною, і буде поважати соціальні норми. Основним завданням для себе вона вбачає підтримку гармонійних взаємин та соціального порядку.

Друга шкала «*Традиція*» характерна для осіб в яких важливим є пошана до культурних, релігійних та сімейних звичаїв, і проявляється готовність підтримувати моральні норми та встановлений порядок. Кореспонденти, для яких характерна дана цінність, цінують віру, обряди, національні традиції та духовну спадщину.

Третьою шкалою є «*Доброзичливість*», яка характеризує турботу про близьких, готовність прийти на допомогу, щирість та довіру. Особи з переважанням даної цінності, характеризуються прагненням гармонійних стосунків, підтримкою навчання, виявленням емпатії.

«Універсализм» як шкала характеризує широке гуманістичне бачення світу, толерантність, турботу про природу, мир і рівність між людьми, і особи з високими показниками по даній шкалі цінують справедливість, екологічну свідомість та розуміння інших культур.

Наступною шкалою є «Самостійність», яка відображає незалежність в думках і вчинках, прагнення до свободи вибору та творчого самовираження. Люди з високими показниками по даній шкалі зазвичай мають власну позицію, вони ініціативні та здатні приймати рішення самостійно.

«Стимуляція» є шостою шкалою та полягає вона в прагненні до нових вражень, пригод, змін та ризику. Людині, котрій притаманна сповідування даної цінності, активно шукає новизну, динаміку та емоційне збудження.

Особа, відповіді якої будуть відповідати шкалі «Гедонізм», буде цінувати приємні емоції, добробут, можливість відпочинку та відчуття щастя. Тобто дана шкала окреслює та характеризує спрямованість на задоволення, радість і насолоду життям.

Шкала «Досягнення» характеризує прагнення до успіху, самореалізації та високих результатів і визнання. Особа, орієнтована на досягнення, буде плекати ефективність, компетентність, амбіції та професійне зростання.

В осіб, чий показники буду демонструвати орієнтацію на вплив, авторитет, контроль над іншими ресурсам і цінують статус, лідерство, можливість приймати рішення, матеріальні здобутки, скоріш за все переважатиме шкала «Влада».

Останньою шкалою є «Безпека». Вона відображає потребу у стабільності, надійності та захищеності, гармонії. Респонденти з високими показниками по даній шкалі будуть прагнути спокою, передбачуваності, соціального порядку і безпеки для себе і водночас близьких.

Кореспондентам пропонується прочитати тези уважно і подумати, наскільки кожен з них відповідає їхній баченням. Якщо опис ідеально подібний до них то вони повинні поставити галочку під фразою «дуже подібний до мене», якщо він зовсім не відповідає, то поставити галочку біля

фрази «зовсім не такий, як я»; якщо подібний до них частково – поставити галочки під іншими проміжними значеннями відповідно.

Для дослідження та виявлення рівня прояву депресивних симптомів в респондентів, нами було використано шкалу депресії Бека [4]. Дана методика дозволяє кількісно оцінити прояви емоційних, когнітивних, мотиваційних та соматичних ознак депресії і містить двадцять один пункт, кожен з яких описує певний прояв депресії:

- пригнічений настрій;
- почуття провини;
- втрату задоволення;
- втому;
- порушення сну;
- суїцидальні думки тощо.

Кожне питання має чотири варіанти відповідей, тобто від 0 до 3 балів, які відображають ступінь прояву симптому. Дана шкала охоплює чотири основні сфери психічного стану:

- емоційну, тобто сум, безнадійність, плаксивість, дратівливість;
- когнітивну, тобто самооцінку, почуття провини, песимізм, самоосуд;
- мотиваційну, тобто втрату інтересів, труднощі в рішучості, байдужість;
- фізіологічну або соматичну, тобто порушення сну, апетиту та втоми.

Для визначення якості прив'язаності клієнтів, які брали участь в дослідженні, нами було використано методику «Тест на визначення якості прив'язаності (Measure of Attachment Qualities – MAQ) [26]. Автором цієї методики є К.С. Карвер. Вона була створена у 2013 році та налічує 14 питань, з яких 4, 8, 9 є оберненими. Усі твердження в методиці розподіляються за чотирма шкалами: «безпека», «уникнення», «амбівалентність занепокоєння», «амбівалентність заглиблення у себе».

Результати

респондентів оцінюються за чотирьох бальною 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 [44].

Враховуючи те, що емпіричне дослідження проводилось в реабілітаційному центрі «Назарет», нами була створена додаткова анкета, що включала біографічні дані, а також окремі питання. Серед них було:

1. Етап, на якому знаходяться респонти (1, 2, 3, 4);
2. Цікавим було дізнатися, що клієнти центру планують робити після проходження реабілітації. Необхідно було обрати один із варіантів «лишитись при центрі (стати консультантом, жити в центрі)/проходити програму ресоціалізації», «повернутись додому, в рідне місто, маю багато незавершених справ/я хочу бути з сім'єю», « переїхати в інше місто, або закордон, почати все спочатку, «з нового листа», «ще не знаю, на разі перебуваю в роздумах».

Згідно нашого спостереження, перший варіант обирають здебільшого ті клієнти, які вже завершують процес реабілітації, або знаходять на старших етапах (3-4), вони чітко усвідомлюють ризики, мають переживання та страхи лишитись без підтримки в соціумі, і саме тому обирають лишитись при центрі на деякий час. Ще один варіант, коли клієнт знаходить роботу при центрі, і залишається там жити. Оскільки реабілітаційний центр «Назарет» можна вважати соціальним містечком, в ньому є багато роботи, якою можуть

займатись люди, як можливість проживання в центрі, де певні правила, структура, які дадуть можливість підтримувати тверезість. Це можуть старші люди, які «знайшли своє місце», або ж люди, куди нікому вертатись, і вони вирішують будувати своє життя в межах центру. Другий варіант відповіді обирають ті люди, в кого є цінні для них стосунки в соціумі, але водночас таку відповідь можуть обирати люди, в яких не скільки є щось або хтось в соціумі, скільки поки що ненапрацьована здатність ідентифікувати процеси тяги до вживання у собі, і не розуміють, чи це дійсно питання, які потрібно вирішувати (які в більшості своїй насправді можуть почекати, поки людина пройде курс, чи це потяг до вживання, який потрібно благородним намірами замінити. Знову ж таким, одним з критеріїв різниці може вважатись етап реабілітації. Третій варіант відповіді зазвичай обирають люди, в котрих своє місто тотально асоціюється з вживанням, і може провокувати. Або ж клієнти, котрі такою відповіддю намагаються переконати себе і консультантів, що зміна обстановки – це все, що їм потрібно, аби не вживати. Четвертий варіант обирають клієнти, які знаходяться в амбівалентному стані і не можуть поки що вирішити. Часто це може припадати на 3-4-ті етапи, коли певна компульсивність вже пройшла, і людина перебуває в певній фрустрації.

3. Наступним було питання «Яка ваша особиста мотивація проходити програму реабілітації саме на даний момент?» Варіанти відповіді: «мої рідні та близькі. Якби не вони, я навряд би погодився тут перебувати», «проблеми зі здоров'ям, потрібно трохи «відійти» та «піднабратись сил, «думаю, що зайшов в глухий кут. Так жити, як раніше, я вже не можу, а по-інакшому – не знаю як. Хочеться вірити, що перебування мені якось допоможе», «розумію, що мені це потрібно. Думаю, що зобов'язаний в першу чергу перед собою – пройти цей шлях».

Перший варіант відповіді може характеризувати людину, в котрої може переважати на даний момент лише зовнішня мотивація одужувати, тобто не для себе, а для інших, і на початку проходження реабілітації це є нормою, оскільки саме з цього і формується запит на допомогу. Варіант другий може

характеризувати особу, яка не усвідомлює, що таке хвороба, заперечує інші наслідки вживання, окрім фізичних, і це також характерно для людини на початкових етапах одужання. Третій варіант описує ту фрустрацію, коли в процесі проходження програми людина стикається з тим, що стара мотивація вже не працює, а нової ще не сформувалась. Четвертий варіант відповіді характерний, для особи, в якій вже сформувалась мотивація до одужання, і зазвичай це 3-4 етапи, дуже рідко це бувають початкові, і є можливість, що вони перебувають на медовому місяці – період, коли самопочуття покращується, фізичне та емоційне, і людина вбачає в тверезості лише плюси, не розуміє, що може не виходити в інших тощо.

4. Окрім цього, було ще запитання в анкеті, яке спрямоване на дослідження суб'єктивного сприйняття здатності будувати стосунок. Так, зокрема, варіанти відповіді: «для мене не проблема – побудувати стосунок. Вважаю, що мені це добре вдається», «Я відчуваю багато напруги в стосунках. Я можу почати вести себе дивно, через що мені стає ще більш некомфортно. Мені б хотілось це змінити, але не знаю як», «Я взагалі не відчуваю потреби в побудові стосунків з людьми. Це завжди закінчується погано, тому не бачу сенсу навіть пробувати».

Перший варіант відповіді характеризує легкість в побудові стосунку, але також може характеризувати зовнішню соціабельність та поверхневність побудови контакту. Для чіткого аналізу потрібна індивідуальна робота, аби зрозуміти точно. Другий характеризує тривожний тип прив'язаності, коли сам стосунок супроводжується великою кількістю тривоги. Такі особи можуть постійно перейматись, чи не забули про них рідні, чи дійсно вони їм не брешуть, чи дійсно люблять тощо. Натомість уникаючий тип прив'язаності, який характеризується третім варіантом відповіді, тобто ууявленням, ніби нема потреби будувати стосунок, він людині нецікавий, хоча з цим може ховатись страх покинутості та відкинутості. Або ж таким уявленням послуговується особистість шизоїдного типу особистості, для

яких характерна певна аутистичність, тобто відсутність цікавості до зовнішнього світу.

2.3. Аналіз отриманих результатів

Результати описової статистики дозволяють нам говорити про відсоткове співвідношення етапів, які проходять реабілітанти (див. табл. 2.1), (див. ДОДАТОК А).

Таблиця 2.1.

Описова статистика етапів реабілітації

ЕТАП	PERCENT (%)
1	25
2	45
3	30

Відтак, серед досліджуваних більша кількість знаходилась на 2-му етапі (45%), найменша кількість перебувала на 4-ому – жодної особи. Так, на другому етапі клієнти знаходяться в процесі освоєння, що таке безсилля перед хворобою і як визнання допомагає одужувати, аналізу шкоди від вживання речовин на фізичному, матеріальному, духовному, соціальному рівнях, і пізнання, що одужання це тісні взаємини із вищою силою. З отриманих даних ми можемо проаналізувати особливості мотиваційно-ціннісної сфери лише для респондентів, які перебувають на перших трьох етапах. Через те, що в емпіричному дослідженні не взяв участь жоден представник 4-ого етапу, це унеможливить проаналізувати особливості ціннісно-мотиваційної сфери особи на етапі ресоціалізації, тобто процесі підготовки до повернення в соціум.

Що стосується мотивації респондентів щодо повернення додому після реабілітації, то результати описової статистики свідчать про наступне (див. табл.2.2).

Таблиця 2.2.

Середні значення варіантів відповіді на запитання про плани респондентів після проходження програми

<i>МОТИВАЦІЯ</i>	<i>PERCENT (%)</i>
Безпека	5
Все спочатку	20
Додому	50
Невпевненість	25

Так, для них важливий дім, сім'я, стосунки, місце проживання та роботи як цінність, або ж це може прояв заперечення, який можна описати фразою «благородна ціль», коли людина пояснює та виправдовує собі неможливість проходити програму реабілітації благородними та доблесними причинами (налагодити стосунок з рідними, вирішити питання по роботі, або знайти нову, зібрати якісь необхідні документи). Це може свідчити про нерозуміння концепції хвороби, відсутність готовності працювати або ж це може розглядатись як прояв заперечення, коли попри знання, людина все рівно вірить в малоймовірні ідеї, і готова поставити під ризик всі атрибути благополучного життя.

Низькі показники у відповіді «безпеки» вказують нам про те, що будуючи плани на майбутнє, не враховується момент особистої безпеки, в контексті профілактики зриву. Наприклад, аби підготуватись до виходу в соціум, складаються кордони тверезості, які створюються разом з особистим консультантом, для запобігання рецидиву. Кордони в тверезості – це добровільні обмеження, які забезпечують почуття безпеки, наприклад: не

тримати в руках речовину, не спілкуватись з вжитими, не тримати багато грошей на карті і тд.

Разом з тим, результати описової статистики вказують на середні значення мотивації респондентів проходити реабілітаційну програму (див.табл.2.3.).

Таблиця 2.3

***Середні значення варіантів відповіді на запитання щодо мотивації
проходити програму***

<i>МОТИВАЦІЯ ПРОХОДИТИ ПРОГРАМУ</i>	<i>RE RCENT (%)</i>
Безвихідь	
Здоров'я	5
Рідні	30
Готовність	45

Відповідно, серед респондентів найбільш вираженою мотивацією є особиста готовність (45%), яка свідчить про те, що мотивація може вже розглядатись як внутрішня, тобто «це потрібно мені», а «я це роблю заради когось».

Водночас, враховуючи велику кількість респондентів, які перебувають на другому етапі, дана інформація може говорити про нещодавній перехід з етапу на етап, що супроводжується відчуттям ейфорії, натхнення. І також, дані результати свідчать про те, що мотивація до роботи з uzалежненням на другому етапі може розвинутиись.

Разом з тим, низький показник здоров'я (5%) може вказувати на те, що в даної групи, особливо враховуючи малу кількість респондентів першого

етапу, тобто початкового, коли може проявлятися абстиненція, мотивація перебувати в центрі «здоров'я» як бажання пережити вищезгаданий стан, полегшити вихід з нього і зосередження на проблемі залежності суто крізь призму біологічного прояву, є нерозповсюдженим.

Цікавими є результати середніх значень і за питанням щодо типу стосунку в респондентів (див. табл.2.4.)

Таблиця 2.4

Середні значення варіантів відповіді на запитання щодо типу стосунків у респондентів

<i>ТИП СТОСУНКУ</i>	<i>RERCE NT (%)</i>
Впевненість	32,5
тривожний	15
Тривожно-уникаючий	5

Так, високий показник «впевненість» (32,5%) свідчить про суб'єктивну легкість у спілкуванні, відсутність перешкод в побудові стосунку, або ж прояв заперечення труднощів будувати стосунку, а точніше зовнішня соціабельність, яка супроводжується, знову ж таки, маніпулятивною поведінкою та поверхневистю, відсутністю більш глибоких емоційних зв'язків. Така особа буде боятися стійких і тривалих емоційних контактів через швидку втрату інтересу до однієї і тієї ж самої людини.

Низькі показники по другій шкалі «тривожний» (5%), яка відповідає за схильність більше до уникнення типу стосунку, вказують на те, що респонденти не вважають, що для них характерно уникати стосунку.

Що стосується ціннісних орієнтацій осіб із залежністю, то результати описової статистики вказують наступне (див. табл.2.5.).

Таблиця 2.5

Середні значення прояву показників ціннісних орієнтацій

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
конформізм	38	1,75	6,25	4,2184	1,04341
традиція	38	1,50	6,00	3,5921	1,13367
доброзичливість	40	1,75	6,00	4,5250	0,99968
універсальність	40	1,50	7,75	4,2165	1,33619
самостійність	40	0,50	55,00	6,6625	11,28201
стимуляція	40	2,60	6,00	4,3445	1,05638
гедонізм	40	2,60	6,00	4,2405	1,03700
досягнення	40	2,00	6,00	4,2250	1,07387
влада	40	1,30	6,00	3,9265	1,22442
безпека	40	2,00	5,60	4,1650	0,76813

Так, серед респондентів характерні високі показники за шкалою «самостійність» ($M = 6,6625$, $SD = 11,28201$) Такі люди мають власну позицію, вони ініціативні та здатні приймати рішення самостійно. Водночас для даної вибірки характерні низькі показники за шкалою «влада» ($M = 3,9265$, $SD = 1,22442$). Так, отримані результати свідчать про низьку орієнтацію на вплив, авторитет, контроль над іншими ресурсам і цінування статусу, лідерства, можливість приймати рішення, матеріальні здобутки.

Окрім цього, отримані результати вказують і на прояв середніх значень показників мотиваційної сфери наших респондентів (див. табл.2.6).

Таблиця 2.6

Середні значення прояву показників мотивації серед респондентів

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1. Висока зар.плата	40	16,00	54,00	31,4000	8,07910
2. Хороші умови	40	15,00	40,00	27,6250	7,16987
3. Чіткість	40	13,00	54,00	28,6000	9,85224
4. Соц. конт. акти	40	16,00	37,00	25,8000	5,23891
5. Стабільн і взаємов.	40	15,00	35,00	23,8000	6,28062
6. Визнанн я	40	22,00	43,00	31,9000	5,82567
7. Досягнен ня	40	15,00	39,00	29,5000	7,39716
8. Влада	40	13,00	39,00	25,1500	6,98184
9. Різноман ітність	40	12,00	36,00	28,6500	5,88152
10. Бути Креативни м	40	13,00	44,00	26,9500	7,19312
11. Самовд оконален ня	40	13,00	43,00	28,3500	7,29084
12. Корист ь сусп.	40	21,00	43,00	31,6750	6,78285

Так, серед респондентів характерні високі показники за шкалами «висока заробітня плата» ($M=31,4000$, $SD=8,07910$), «визнання» ($M=31,900$, $SD=5,82567$), та «користь суспільству» ($M=31,6750$, $SD=6,78285$). Це вказує на незалежність в думках і вчинках, прагнення до свободи вибору та творчого самовираження. Вони прагнуть мати роботу з хорошим набором пільг та надбавок, і збільшення витрат обумовлює важливість цієї потреби. Так, якщо існує можливість більше заробляти, докладати більше зусиль, то така людина буде високо мотивованим, продуктивним, задоволеним роботою. Для них важливо сприймати роботу як цікаву й важливу. В іншому випадку інші

мотиваційні фактори не будуть діяти ефективно. Потреба у визнанні полягає у задоволенні подібної потреби різними засобами: від усної подяки до матеріального заохочення, що, в свою чергу, може зробити особу залежною від схвалення оточуючих. Високий показник цієї потреби служить індикатором.

Водночас для даної вибірки характерні низькі показники за шкалою «стабільність взаємовідносин ($M=23,8000$, $SD=6,28262$) та «соціальні контакти». Також про певний дискомфорт в умовах довіри, сприятливих робочих й особистісних взаємовідносинах, що властиво ефективній команді.

Що стосується типів прив'язаності, то результати описової статистики свідчать про наступні середні значення по показниках (див .табл.2.7).

Для респондентів характерний унікаючий тип прив'язаності, що, до речі, суперечить їхнім відповідям в анкеті про тип стосунку, де переважала легкість в побудові стосунку. Дані результати підтверджують думку про те, що для залежних осіб характерна лише зовнішня соціабельність, за чим ховається насправді уникнення глибоко і щирого стосунку.

Таблиця 2.7.

Середні значення прояву показників типу прив'язаності

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
безпека	40	4,00	12,00	9,9000	1,97159
занепокоєння	40	3,00	12,00	8,6000	2,66795
заглиблення	40	3,00	11,00	7,4500	2,38532
уникнення	40	5,00	16,00	10,9500	2,85505

Також для даної вибірки низький показний по дезорганізованому типу прив'язаності, що зазвичай характерний для осіб, в яких в дитинстві референтні об'єкти несли небезпеку, не було почуття стабільності та безпеки.

Таким чином, наша гіпотеза про те, що ймовірно, для залежних осіб характерний унікаючий тип прив'язаності, підтвердилась.

Важливим є зазначити, що для вибірки характерний середній рівень прояву депресії (див. табл.2.8).

Таблиця 2.8

Середні значення показника депресії

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Депресія	40	0,00	25,00	15,4500	5,75103

Таким чином, гіпотеза про те, що для залежних осіб характерний унікаючий тип прив'язаності, самостійність, визнання, користь суспільству. сфера, підтвердилась.

2.4. Кореляційний аналіз даних

За результатами кроскореляції можна зробити висновок, що чим більше проявляється така цінність як доброзичливість, тим менше проявляється бажання бути креативним, бути відкритим до чого нового, проявляти зацікавлення, допитливість ($r=-0,582$ при $p<0,01$) (див. рис.2.1, ДОДАТОК Б).



Рис. 2.1 Кореляційні зв'язки за шкалою «Доброзичливість»

Також, було встановлено, чим більше проявляється конформізм, тим менше є прагнення у визнанні ($r= -0,472$ при $p<0,05$).



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

Разом із тим, чим більше проявляється самостійність, тим більше акцентується на стабільних взаємовідносинах ($r=0,321$ при $p<0,01$), хороших умовах праці ($r=0,333$ при $p<0,01$), визнанні ($r=0,538$ при $p<0,01$) та високій заробітній платі ($r=0,377$ при $p<0,01$). В той же час, чим більше проявляється

самостійність, тим менше поширений унікаючий тип прив'язаності ($r=-0,538$ при $p<0,05$) (див. рис.2.3).



Рис. 2.3 Кореляційні зв'язки за шкалою «Самостійність»

Також, чим більше є потреба в стимуляції, тим більше є потреба в тому, аби бути корисним в суспільстві ($r=0,558$ при $p<0,05$), працювати в хороших умовах ($r=0,421$ при $p<0,05$), отримувати високу заробітну плату ($r=0,557$ при $p<0,05$), і водночас тим менше проявляється безпечний тип прив'язаності ($r=-0,604$ при $p<0,01$) (див. рис.2.4).

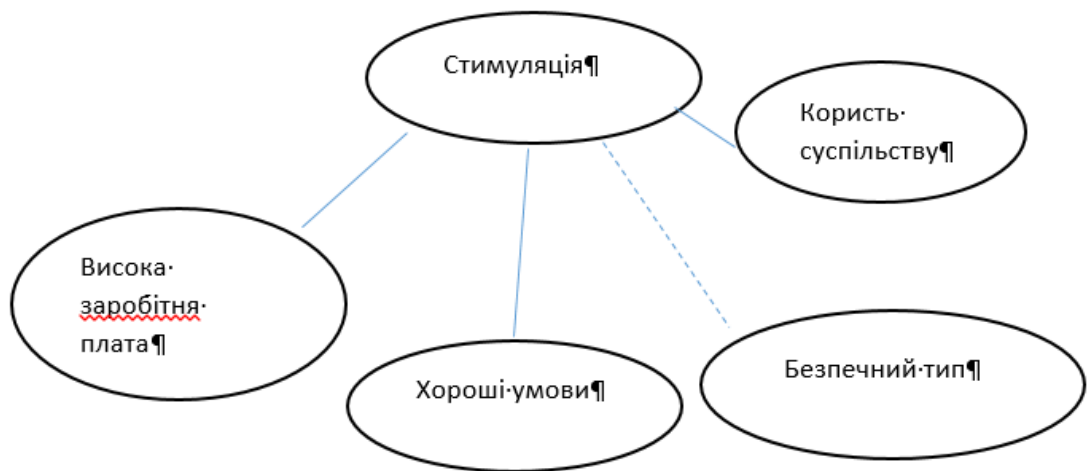


Рис. 2.4 Кореляційні зв'язки за шкалою «Стимуляція»

Водночас, чим більше проявляються гедоністичні тенденції, тим більше є потреба у високій заробітній оплаті ($r=0,364$ при $p<0,01$), потреба в соціальних контактах ($r=0,532$ при $p<0,05$), відповідно тим менше проявляється безпечний тип прив'язаності ($r=-0,339$ при $p<0,01$) (див. рис.2.5).

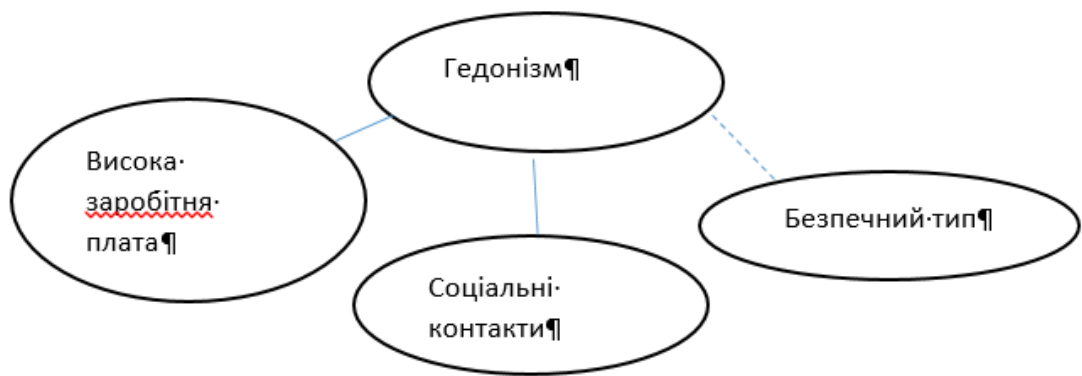


Рис. 2.5 Кореляційні зв'язки за шкалою «Гедонізм»

Встановлено, що чим більше досягнення вкорінено в ціннісно-мотиваційній сфері, тим більше є потреба у самовдосконаленні ($r=0,484$ при $p<0,05$), і тим більше є досягнень (див. рис.2.6).



Рис. 2.6 Кореляційні зв'язки за шкалою «Досягнення»

Результати кореляційного аналізу свідчать про те, що чим більше проявляється потяг до влади, тим більше є потреба в високій заробітній платі ($r=0,407$ при $p<0,05$), хороших умовах праці ($r=0,387$ при $p<0,01$), стабільних взаємовідносинах ($r=0,313$ при $p<0,01$), потреба в різноманітності ($r=0,433$ при $p<0,05$), самовдосконаленні ($r=0,487$ при $p<0,05$), і в той же час, тим менше проявляється депресія ($r=-0,421$ при $p<0,05$), безпечний ($r=-0,330$ при $p<0,01$) та уникаючий ($r=0,345$ при $p<0,01$) типи прив'язаності (див. рис.2.7.).



Рис. 2.7 Кореляційні зв'язки за шкалою «Влада»

Поруч з цим, чим більше шанується універсалізм в житті, тим більше характерний прояв депресії ($r=0,542$ при $p<0,05$), прагнення до визнання ($r=0,344$ при $p<0,01$), і тим менше є спрямованість на побудову стабільних взаємовідносин ($r=0,342$ при $p<0,01$) (див. рис.2.8).



Рис. 2.8 Кореляційні зв'язки за шкалою «Універсалізм»

При безпечному типі прив'язаності серед опитуваних більш характерна потреба в соціальних контактах ($r=0,382$ при $p<0,01$), і водночас тим менш характерна потреба в стабільних взаємовідносинах ($r=-0,651$ при $p<0,05$), та хороших умовах праці ($r=-0,466$ при $p<0,05$) (див. рис.2.9).

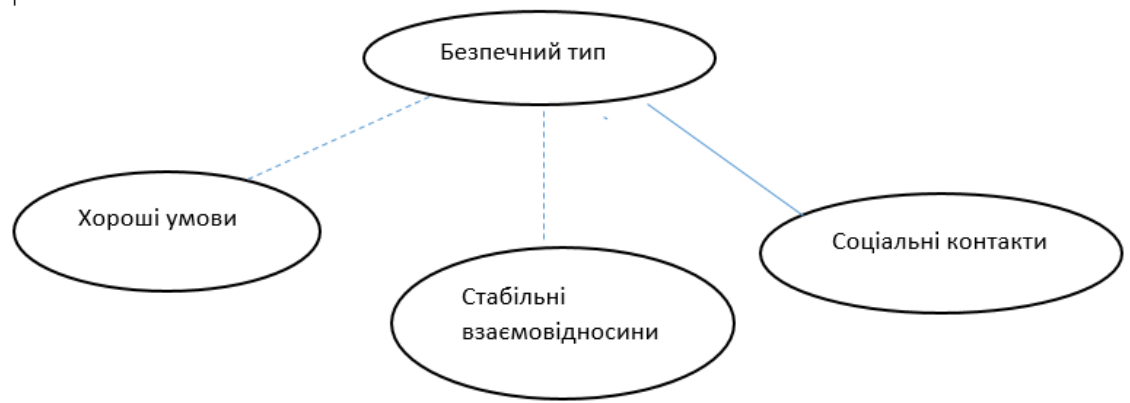


Рис. 2.9 Кореляційні зв'язки за шкалою «Безпечний тип»

Також, чим більше проявляється депресія, тим менш характерна тенденція бути креативним ($r=-0,375$ при $p<0,01$), і водночас менша потреба в стабільних взаємовідносинах ($r=-0,331$ при $p<0,01$) (див. рис.2.10).



Рис. 2.10 Кореляційні зв'язки за шкалою «Депресія»

Разом з цим, спостерігається й взаємозв'язок між тривалістю реабілітації й показниками мотиваційно-ціннісної сфери. Так, на чим старшому етапі перебуває учасник програми, тим більше проявляється потреба в самовдосконаленні ($r=0,321$ при $p<0,01$), амбівалентності заглиблення ($r=0,352$ при $p<0,01$), та амбівалентності занепокоєння ($r=0,424$ при $p<0,05$), уникнення ($r=0,350$ при $p<0,01$) і водночас тим менше проявляється потреба у владі ($r=-0,329$ при $p<0,01$), хороших умовах праці ($r=-0,327$ при $p<0,01$), чіткості ($r=-0,377$ при $p<0,01$), стабільності ($r=-0,319$ при $p<0,01$), бажанні бути корисним в суспільстві ($r=-0,427$ при $p<0,05$) (див. рис.2.11).

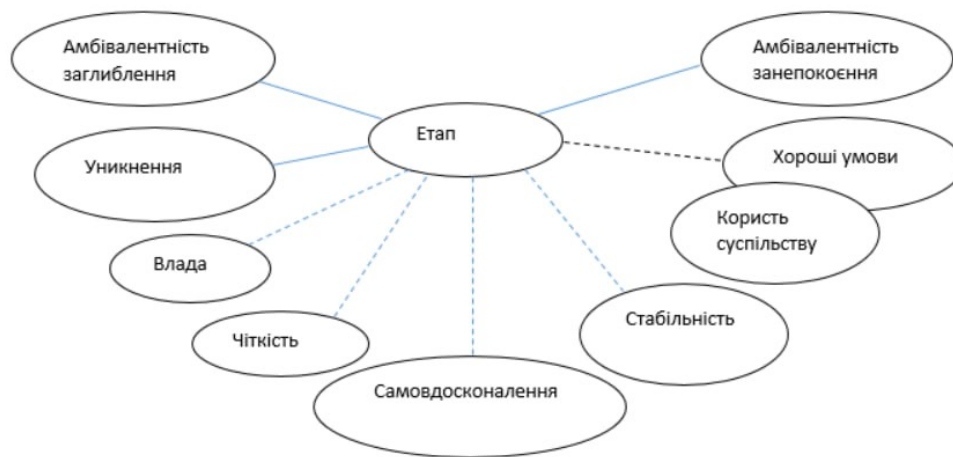


Рис. 2.11 Кореляційні зв'язки за шкалою «Етап»

Виходячи з результатів кореляційного аналізу, можна зробити наступні висновки:

встановлено, що цінність доброзичливості характерна для вибірки, котра зорієнтована на креативність.

Також виявлено, що для комфортних людей не характерна потреба у визнанні, оскільки вони зорієнтовані на потребу бути прийнятим, а не визнання.

Дана вибірка також характеризується тим, що чим самостійнішою стає, тим більше прагне стабільності та соціального схвалення, хороших умов праці.

Водночас в силу того, що гедоністична тенденція характеризується для залежних людей з вживанням або певною поведінку, саме в такому стані в них є потяг до соціальності, матеріальних благ, але і водночас знижується тенденція будувати безпечні довірливі стосунки, що підтверджує ідею про поверхневність соціальних контактів серед адиктів.

Чим більше людина прагне досягати, тим більше вона зосереджена на вдосконаленні.

Чим більше для людина зорієнтована на владу, тим більше вони зосереджені на високих зарплатах, хороших умовах праці, самовдосконаленні, і різноманітності у своїй діяльності, і прагненні мати

стабільні стосунки, водночас тим менш характерні для них депресивні стани, і рідкий прояв безпечного та уникаючого типів прив'язаності.

Також кореляційний аналіз показав, що при переживанні депресії характерне прагнення до визнання, що може підкріплювати інформацію про перфекціонізм як критерій депресії і зменшенням стабільних взаємовідносин, оскільки при депресивних епізодах часто характерно йти в усамітнення.

Чим більший прояв безпечного типу прив'язаності, тим більш характерно прагнути соціальних контактів, водночас не так важливі хороші умови праці та стабільність взаємовідносин.

Під кінець важливо додати, що чим старший етап, на яку перебуває учасник програми, тим більше він орієнтується на самовдосконалення, в нього переважають амбівалентні типи прив'язаності (тривожний, уникаючий), і водночас тим менш цінним для людини є потреба у владі, стабільності, чіткості, та потребі бути корисною для суспільства.

Таким чином, гіпотеза про існування взаємозв'язку між тривалістю проходження реабілітації та показниками мотиваційно-ціннісної сфери «стабільність», «досягнення», «користь суспільству» та «соціальні контакти» частково підтвердилась.

2.5. Порівняльний аналіз даних

Для порівняння отриманих даних, з допомогою показників U-критерію Манна Уїтні, для дослідження узалежнених осіб з різним типом стосунку, ми виокремили дві групи: перша – ті, для кого характерний безпечний тип стосунку, другі – ті, для кого характерний тривожно-уникаючий тип (див. табл.2.9, ДОДАТОК В.1).

Між людьми, для кого характерний безпечний тип стосунку, та людьми, для кого – тривожно-уникаючий, існують відмінності по показниках: депресивність, такі цінності як чіткість, мотивація до визнання, досягнення, різноманітності та бажання бути креативним.

Таблиця 2.9

Результати порівняльного аналізу отриманих даних у осіб з різним типом прив'язаності

Показник	Mean Rank безпечний тип стосунку	Mean Rank тривожно-уникаючий тип стосунку
Депресія	24,42	13,21
Чіткість	18,27	24,64
Визнання	17,04	26,93
Досягнення	18,04	25,07
Різноманітність	16,81	27,36
Бути креативним	17,19	26,64

Для людей з безпечним типом прив'язаності більш притаманна депресивність, що може означати їхню емоційну вразливість в стосунках, гостре реагування на стрес, втрату або ж конфлікти, можуть проявлятися періоди зниженого настрою, і є потреба в підтримці, розумінні.

Для другої групи характерна схильність до цінування чіткості, що є цілком природнім для тривожного-типу, оскільки невідомість для них – нестерпність. Вони також схильні потребувати визнання та досягнення в оточенні, оскільки їхнє мислення занадто хаотичне, аби покладатись на нього, і водночас здобутки для них – критерій, що все гаразд. Водночас вони схильні до креативності, оскільки тривога може спонукати до пошуку нових ідей, думок, інструментів і тд. Для тривожно-уникаючого типу більш характерна потреба в різноманітності, оскільки можна сказати, що тривозі

потрібен площа для реалізації: зміна роботи, завершення або початок стосунку тощо.

Таким чином, наша гіпотеза про те, що у тривожно-уникаючого типу прив'язаності характерним буде прояв пошуку різноманітності, креативності, прагнення чіткості, знайшла своє підтвердження.

Також, для з'ясування відмінностей у мотиваційно-ціннісній сфері осіб із залежностями, які перебувають на різних етапах реабілітації (виокремлено три групи: 1 - особи, які перебувають на першому етапі реабілітації; 2 група - особи, що є на другому етапі реабілітаційної програми, 3 група - ті, що знаходяться на третьому етапі реабілітації) було застосовано порівняльний аналіз непараметричного критерію Краскела–Уоліса для незалежних вибірок. Так, виявлено статистично значущі відмінності між трьома групами за показником «доброзичливість» ($H = 7,395$ при $p = 0,025$), що свідчить про те, що рівень доброзичливості достовірно відрізняється між учасниками залежно від етапу програми.

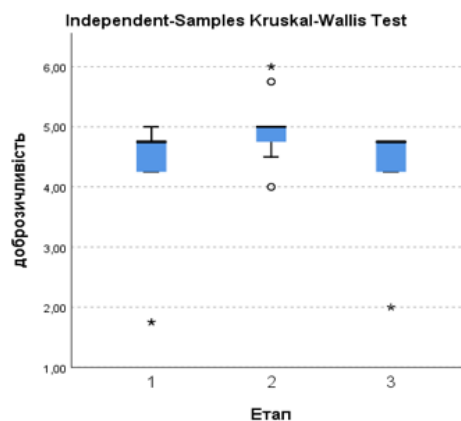


Рис.3.12. Діаграма розмаху за показником «доброзичливість» для респондентів, які перебувають на різному етапі реабілітаційної програми.

Для наочного представлення результатів непараметричного аналізу було побудовано діаграму розмаху (див. рис.3.12), що відображає розподіл рівня доброзичливості серед учасників трьох етапів програми.

Графічний аналіз дозволяє деталізувати особливості варіації показника всередині кожної групи та порівняти їх між собою. У всіх трьох групах

медіанні значення доброзичливості знаходяться в межах від 4 до 5 балів, що свідчить про загалом подібний центральний рівень показника. Водночас структура розподілу та наявність викидів демонструють певні міжгрупові відмінності. Так, медіана найвища у групі 2 (етап 2). Групи 1 і 3 мають схожі медіанні значення, але група 3 має більший розкид. У групі 1 є найнижчий викид. Тобто за графіком можна припустити, що група 2 має вищий показник доброзичливості, ніж групи 1 і 3.

Також виявлено наявність відмінностей у рівні гедонізму між групами ($N = 8,71$, $p = 0,013$). Візуальний аналіз розподілів показав, що найвищі показники гедонізму спостерігалися на другому етапі, тоді як перший етап мав нижчі значення. Третій етап характеризувався ширшим розкидом даних і нижчою медіаною порівняно з другим етапом.

Поруч з цим, є відмінності у мотивації високої зарплати серед груп ($N(2) = 12,42$, $p = 0,002$), що свідчить про суттєві відмінності між групами. Графічний аналіз показав, що найвищий рівень значущості цієї цінності спостерігається на другому етапі, тоді як третій етап характеризується найнижчими показниками. Також схожі тенденції прослідковуються за показниками «чіткість» ($N=7,075$, $p=0,029$), «користь сусільству» ($N=7,677$, $p=0,022$), «занепокоєння» ($N=7,221$, $p=0,027$) (див. додаток В.2.). Для перевірки отриманих результатів необхідні подальші дослідження.

Таким чином, наша 4 гіпотеза про те, що існують відмінності у мотиваційно-ціннісній сфері осіб, які перебувають на різних етапах реабілітації знайшла своє підтвердження.

Висновки до 2-ого розділу

В другому розділі були представлені результати емпіричного дослідження мотиваційно-ціннісної сфери залежних осіб. Проведений аналіз дав можливість встановити специфічні взаємозв'язки між ціннісними орієнтаціями, мотиваційними потребами, типами прив'язаності та рівнем депресивних проявів у респондентів. Для даної вибірки характерна орієнтація

на самостійність, високу заробітню плату, пошук визнання від оточення та бажання бути корисним суспільству та унікаючий тип прив'язаності. Водночас для даної вибірки нехарактерний безпечний тип прив'язаності, орієнтація на стабільні взаємовідносини та владу, та бажання покращити фізичне здоров'я як мотивацію проходити реабілітацію. Також, було встановлено взаємозв'язки між показниками мотиваційно-ціннісної сфери, депресії та типу прив'язаності. Порівняльний аналіз дав нам змогу встановити, що для людей з безпечним типом прив'язаності більш характерна депресивність, а люди з тривожно-унікаючим типом більше цінують чіткість, та потребують визнання та досягнення, і характерна потреба в креативності, різноманітності. Також прослідковується динамічна зміни мотиваційно-ціннісної сфери в залежності від етапу.

Таким чином, наша 1-ша гіпотеза про те, що для залежних осіб характерний унікаючий тип прив'язаності, самостійність, визнання, користь суспільству. сфера, підтвердилась.

Водночас, наша 2-га гіпотеза про взаємозв'язок між тривалістю проходження реабілітації та показниками мотиваційно-ціннісної сфери «стабільність», «досягнення», «користь суспільству» та «соціальні контакти» частково підтвердилась.

Наша 3-тя гіпотеза про те, що існують відмінності між безпечним та тривожно-унікаючим типом прив'язаності у прагненні до чіткості, різноманітності та креативності, підтвердилась.

Також 4 гіпотеза про те, що існують відмінності у мотиваційно-ціннісній сфері осіб, які перебувають на різних етапах реабілітації знайшла своє підтвердження.

ВИСНОВКИ

Проаналізувавши теоретичні та практичні роботи різних науковців через історичний контекст, було встановлено, що погляди на феномен залежності змінювались впродовж історії, починаючи від сприйняття адикції як морально-духовної вади, закінчуючи інтегрованим підходом до даної проблеми, наприклад біопсихосоціальною концепцією хвороби. Також було розглянуто різні концепції сучасних науковців, зокрема Дж. Грізел, А. Лембке, О. Фільца, Д. Старкова.

Таке явище як залежність є доволі складним, багаторівневим і багатофакторним явищем, яке собою охоплює біологічні, психологічні та соціальні сфери людини. В процесі історичного аналізу ми змогли побачити певний процес зміни уявлень про залежність, починаючи від міфологічного і релігійно-морального трактування, до наукового сприйняття в межах медицини, психології, соціології, та адиктології вже як самостійної науки, яка досліджує залежність. Така зміна поглядів на хворобу дала можливість для сучасних досліджень, створення нових моделей розуміння адикції, таких когнітивно-поведінкових та психодинамічних, таких як психоаналітичних, гуманістичних та біопсихосоціальних. Більшість сучасних дослідників сходяться в думці про те, що залежність є проблемою не окремо біологічною, соціально, духовно-моральною, чи психологічною, а духовною, і працювати з нею потрібно відповідно використовуючи комплексний підхід. А. Маслоу, Г. Олпорт, М. Рокич, Ш. Шварц досліджували цінності та визначали їх як базові регулятори поведінки та детермінанти вибору поведінки. Вони також стверджували, що цінності людини формують загальну спрямованість життєвих орієнтацій, визначають її певні ролі, бажання, мотивацію та самобітність, ідентичність. Соціальне оточення може як сприяти розвитку залежності, так і запобігати. Тож таке явище багатогранне як залежність призводить до якісних змін особистісного розвитку: трансформації цінностей, зниження рівня свободи, втрати здатності до цілеспрямованої діяльності та спотворення системи сенсів. Відновлення цієї сфери в процесі

реабілітації є не менш важливим, ніж припинення самої адиктивної поведінки. Без зміни ціннісних орієнтацій та формування нових джерел внутрішньої мотивації людина залишається вразливою до рецидиву.

Проведене емпіричне дослідження дозволило нам встановити наступні результати: було виявлено, що у вибірку становили в середньому представники 2-ого етапу. Також було виявлено, що самосприйняття респондентів власного типу побудови стосунку відрізняється з реальним, оскільки по відповідях на питання анкети, серед респондентів переважає надійний тип, а по проходженню методики – унікаючий, з чого можна робити висновки про низьку здатність до саморефлексії. Таким чином, наша 1-ша гіпотеза про те, що для залежних осіб характерний унікаючий тип прив'язаності, самостійність, визнання, користь суспільству. сфера, підтвердилась.

Для даної вибірки характерна орієнтація на самостійність, високу заробітню плату, пошук визнання від оточення та бажання бути корисним суспільству. Разом з цим, кореляційний аналіз дав нам змогу встановити, що чим більше людина прагне досягати, тим більше вона зосереджена на владі та вдосконаленні, при цьому може проявлятися зниження якості стосунку. Чим більше для людина зорієнтована на владу, тим більше вони зосереджені на високих зарплатах, хороших умовах праці, самовдосконаленні, і різноманітності у своїй діяльності, і прагненні мати стабільні стосунки, водночас тим менш характерні для них депресивні стани, і рідкий прояв безпечного та унікаючого типів прив'язаності. Також кореляційний аналіз показав, що при переживанні депресії характерне прагнення до визнання, що може підкріплювати інформацію про перфекціонізм як критерій депресії і зменшенням стабільних взаємовідносин, оскільки при депресивних епізодах часто характерно йти в усамітнення. Чим більший прояв безпечного типу прив'язаності, тим більш характерно прагнути соціальних контактів, водночас не так важливі хороші умови праці та стабільність взаємовідносин. Отже, наша 2-га гіпотеза про взаємозв'язок

між тривалістю проходження реабілітації та показниками мотиваційно-ціннісної сфери «стабільність», «досягнення», «користь суспільству» та «соціальні контакти» частково підтвердилась.

Під кінець важливо додати, що чим старший етап, на яку перебуває учасник програми, тим більше він орієнтується на самовдосконалення, в нього переважають амбівалентні типи прив'язаності (тривожний, уникаючий), і водночас тим менш цінним для людини є потреба у владі, стабільності, чіткості, та потребі бути корисною для суспільства.

На основі проведеного порівняльного аналізу (критерій U- Манно літні) встановлено, що для людей з безпечним типом прив'язаності більш характерна депресивність, а люди з тривожно-уникаючим типом більше цінують чіткість, та потребують визнання та досягнення, і характерна потреба в креативності, різноманітності. Наша 3-тя гіпотеза про те, що існують відмінності між безпечним та тривожно-уникаючим типом прив'язаності у прагненні до чіткості, різноманітності та креативності, підтвердилась.

Також, порівняльний аналіз (H-критерій Краскела Уоліса) дозволив нам прослідкувати динамічну зміни мотиваційно-ціннісної сфери в залежності від етапу: рівень доброзичливості достовірно відрізняється між учасниками залежно від етапу програми, тож 4 гіпотеза про те, що існують відмінності у мотиваційно-ціннісній сфері осіб, які перебувають на різних етапах реабілітації знайшла своє підтвердження.

СПИСОК ПОДАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анічин Є.М., Сєдих С.М. Допомога наркозалежним в Україні, довідник реабілітаційних центрів К.: «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні, 2014, 68 с.
2. Анонімні алкоголіки, Alcoholics Anonymous World Services, Inc., New York. 1994. 141 с.
3. Бажання хімічно залежних. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: <https://www.youtube.com/watch?v=9adMoHh-8ws&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=20>
4. Бек А. Т. Когнітивна терапія та емоційні розлади. Тернопіль: Західноукраїнський національний університет, 2019, URL – доступ: <https://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/36053/1/%d0%91%d0%b5%d0%ba.pdf>
5. Бітті М. Долаємо співзалежність. Як припинити контролювати інших і почати дбати про себе. Харків: Видавництво «Vivat», 2023. 304 с.
6. Бренд Р. Відновлення. Звільнення від наших залежностей. Дніпро: Видавництво «Моноліт», 2020. 304 с.
7. Ван дер Колк. Тіло веде лік: Як лишити психотравми в минулому. Харків: Видавництво «Vivat», 2022. 624с.
8. Галян А. Взаємозв'язок ціннісно-смислової сфери та узалежненої поведінки особистості. *Проблеми гуманітарних наук, серія «Психологія»*, Випуск 35. URL- доступ <158978-Текст статті-347191-1-10-20190307.pdf>
9. Грізел Дж. Завжди замало: про залежність, з досвіду нейронауки. Видавництво «Yakaboo Publishing», 2021, 201с.
10. Духовні основи залежності. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: Український інститут практичної

адиктології. URL - доступ:<https://www.youtube.com/watch?v=t-ehehgBLi4&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=51>

11. Емоційна зрілість і залежність. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: <https://www.youtube.com/watch?v=2QJYKX-BKZ4&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=25>

12. Ефект групи в процесі одужання від залежності. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ:<https://www.youtube.com/watch?v=gjnD3rvkF54&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=15>

13. Залежність і реакція сім'ї. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: http://www.uipa.com.ua/ivanov_codependence_06/

14. Захисне мислення. Заперечення залежності. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ:https://www.youtube.com/watch?v=JC2Vs_XX_Vo&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=33

15. Збірник конференцій з адиктології 2025, Київ : Інститут інформаційних технологій і засобів навчання НАПН України, URL-доступ : https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746515/1/Zbirnyk%20confer%20adictolog%202025.pdf?fbclid=IwRI RTSANMgJ5leHRuA2FlbQIxMQABHmAgzWdSmOm-SBz5W41SFoRSeSNKo5VzzuPo3GZ0r5k4KS0MvTACjfCp7TzD_aem_dQgTzb2u3OQ6OBEGfG938A

16. Іванов В. О., Безсмертний Ю. М., Старков Д. Ю. Принципи роботи амбулаторної соціально-психологічної реабілітації осіб залежних від алкоголю: Науково-методичний посібник. Київ : ПАТ «Віпол». 2013. 128 с.

17. Ільницька Л.А. Проблема психології залежності від інтернету в сучасній психологічній науці. URL доступ : <http://www.confcontact.com/2007nov/ilnicka.php>
18. Концепція лікування алкоголізму, наркоманії та ігроманії. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: <https://www.youtube.com/watch?v=xpOULnVfnAI&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=2>
19. Концепція хвороби хімічної залежності. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: <https://www.youtube.com/watch?v=w2UqhJZI980&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH>
20. Лембеке А. Доамінове покоління: де межа між болем і задоволенням. Київ: Yakaboo Publishing, 2023. 240 с
21. Малєєва Н.С. Залежність від соціальних мереж як соціально психологічний феномен URL- доступ: <134989-Текст статті-290703-1-10-20180625.pdf>
22. Міфи про хімічну залежність. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: <https://www.youtube.com/watch?v=eP3tFcD9ytw&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=8>
23. Нагорняк К. М. Уточнена теорія базових цінностей Ш.Шварца. URL – доступ: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/484f01f6-c674-4877-bbba-229d5295817c/content>
24. Наслідки вживання для організму. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: <https://www.youtube.com/watch?v=ho3mrBJS8Wo&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=12>

25. Нехімічні залежності. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ:<https://www.youtube.com/watch?v=mhetLPcUwTg&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=16>
26. Опір до одужання. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ:<https://www.youtube.com/watch?v=T6XLUYSwEW4&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=7>
27. Пирог Г., Горнович Ю. Особливості зв'язку прив'язаності та задоволеності партнерськими стосунками в юнацькому та зрілому віці. *Психологічні дослідження: наукові праці викладачів та студентів соціально-психологічного факультету*. Випуск 15 / За ред. Ю. Дем'янчук, Н. Портницької, І. Тичини. Житомир: Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2022. С. 27-30.
28. Платон. Держава. К.:Апріорі, 2021. 464 с.
29. Попадинець І. Р. Мотивація як чинник розвитку персоналу організації: методичний підхід. Івано-Франківськ: ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», 2019. URL – доступ: <https://lib-repo.pnu.edu.ua/bitstream/123456789/7434/1/Popadynets%20I.R.%20Motyvatsiia%20yak%20chynnyk%20rozvytku%20personalu%20orhanyzatsii%20metodychnyi%20pidkhyd.pdf>
30. Профілактика зриву. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ:<https://www.youtube.com/watch?v=NqVIwqi0zUY&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=14>
31. Психологічна залежність. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ:<https://www.youtube.com/watch?v=QOhaNBjlx48&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=13>

32. Сорокіна О.А. С 65 Психологія залежності. Навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А. 180 с.
33. Старков Д. Ю. Психогенні фактори та техніки нейтралізації потягу до вживання психотропних речовин у хімічних адиктів. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2015. Том XI. Вип. 13. С. 256-267.
34. Старков Д. Ю. Формування мотивації до терапії у хімічно залежних осіб. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2016. Том XI. Вип. 14. С. 161-181.
35. Фізіологічна складова залежності. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: https://www.youtube.com/watch?v=_tLIS_Hn_E8&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=9
36. Фільц, О., Седих, К. Ритуал зцілення як технологія психологічної реабілітації осіб із хімічним узаємненням. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди». Психологія*. №60, 2019. С. 231–247
37. Фільц. О. Психотерапія узаємнень (аддикції): ескіз концепції. URL – доступ: [file:///C:/Users/user/Downloads/11%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/11%20(1).pdf)
38. Фромм Е. Втеча від свободи. Х.: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля, 2024. С. 125.
39. Центр моніторингу наркотиків та наркозалежності. Звіт щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні за 2022 рік Київ: Центр моніторингу наркотиків та наркозалежності, 2023. 200с. URL – доступ: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2023/01/zvit-shhodo-narkotychnoyi-ta-alkogolnoyi-sytuacziyi-v-ukrayini-2022.pdf>
<https://acnp.org/wp-content/uploads/2017/10/Volume6.pdf>
40. Цілепокладання і залежність. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: <https://www.youtube.com/watch?>

[v=rdKkhaizDjk&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=21](https://www.youtube.com/watch?v=rdKkhaizDjk&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=21)

41. Цінності хімічно залежних. Український інститут практичної адиктології. URL - доступ: <https://www.youtube.com/watch?v=01ZsAaTbx4w&list=PLyoBReb9o2dTHS4jPsSk6AndfaqdV8dgH&index=19>

42. Чорна Н. Роль психоаналітичного підходу у розумінні поведінкових розладів. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія*, 2024. № 3 (64). С. 37-42.

43. Шапар Б.В. Психологічний тлумачний словник. Х. : Прапор, 2004. 640 с.

44. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016». The Lancet. 2018. URL доступ: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2818%2931310-2>

45. Campbell, Nancy D. Discovering Addiction, The Science and Politics of Substance Abuse Research, URL- доступ: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/25924>

46. Carver Ch. Adult Attachment and Personality: Converging Evidence and a New Measure. *Personality and Social Psychology Bulletin* 23(8):865-883. 50 URL- доступ : https://www.researchgate.net/publication/240281927_Adult_Attachment_and_Personality_Converging_Evidence_and_a_New_Measure

47. Crocq M.-A. Historical and cultural aspects of man's relationship with addictive drugs. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2007. URL- доступ: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.31887/DCNS.2007.9.4/macrocq?needAccess=true>

48. Effectiveness of Substance Abuse Treatment Programming for Women: A Review. URL- доступ:

<https://grouptherapyforwomen.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/09/gender-specificctx.pdf>

49. Espad Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs Luxembourg. Publications Office of the European Union. URL доступ: www.espad.org

50. Nora D. Volkow, M.D., George F. Koob, Ph.D., and A. Thomas McLellan, Ph.D, Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction, URL- доступ: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra1511480>

ДОДАТКИ

Додаток А

ОПИСОВА СТАТИСТИКА

Таблиця 2.1.

Описова статистика етапів реабілітації

ЕТАП	PERCENT
1	25
2	45
3	30

Таблиця 2.2.

Середні значення варіантів відповіді на запитання про плани респондентів після проходження програми

МОТИВАЦІЯ	PERSENT
Безпека	5
Все спочатку	20
Додому	50
Невпевненість	25

Таблиця 2.3

Середні значення варіантів відповіді на запитання щодо мотивації проходити програму

МОТИВАЦІЯ ПРОХОДИТИ ПРОГРАМУ	PERSENT
Безвихідь	20
<u>Здоров'я</u>	5
Рідні	30
Готовність	45

Таблиця 2.4

Середні значення варіантів відповіді на запитання щодо типу стосунків у респондентів

ТИП СТОСУНКУ	PERSENT
Впевненість	32,5
тривожний	15
Тривожно- <u>уникаючий</u>	5

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
конформізм	38	1,75	6,25	4,2184	1,04341
традиція	38	1,50	6,00	3,5921	1,13367
доброзичливість	40	1,75	6,00	4,5250	0,99968
універсализм	40	1,50	7,75	4,2165	1,33619
саммостійність	40	0,50	55,00	6,6625	11,28201
стимуляція	40	2,60	6,00	4,3445	1,05638
гедонізм	40	2,60	6,00	4,2405	1,03700
досягнення	40	2,00	6,00	4,2250	1,07387
влада	40	1,30	6,00	3,9265	1,22442
безпека	40	2,00	5,60	4,1650	0,76813

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1.Висока зар.плата	40	16,00	54,00	31,4000	8,07910
2.Хороші умови	40	15,00	40,00	27,6250	7,16987
3.Чіткість	40	13,00	54,00	28,6000	9,85224
4.Соц.конт.акти	40	16,00	37,00	25,8000	5,23891
5.Стабільн і взаємов.	40	15,00	35,00	23,8000	6,28062
6.Визнанн я	40	22,00	43,00	31,9000	5,82567
7.Досягнен ня	40	15,00	39,00	29,5000	7,39716
8.Влада	40	13,00	39,00	25,1500	6,98184
9.Різноман ітність	40	12,00	36,00	28,6500	5,88152
10.Бути Креативни м	40	13,00	44,00	26,9500	7,19312
11.Самовд оконален ня	40	13,00	43,00	28,3500	7,29084
12.Корист ь сусп.	40	21,00	43,00	31,6750	6,78285

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
безпека	40	4,00	12,00	9,9000	1,97159
занепокоє ння	40	3,00	12,00	8,6000	2,66795
заглиблен ня	40	3,00	11,00	7,4500	2,38532
уникнення	40	5,00	16,00	10,9500	2,85505

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Депресія	40	0,00	25,00	15,4500	5,75103

КОРЕЛЯЦІЙНИЙ АНАЛІЗ

Correlations																															
		В1	Етап	Деловое	конфликт в традиции	добросовестность	универсальность	самостоятельность	стигматизация	падение	доверие к власти	Безопасность	1. Взаимная зависимость	2. Корреляция	3. Численность	4. Социальный статус	5. Стабильность в отношениях	6. Взаимная зависимость	7. Доверие к	8. Власть	9. Равноправие	10. Взаимная зависимость	11. Социальный статус	12. Корреляция	Безопасность	законопослушность	защиты	универсальность			
Бразилия В1 и 10	Correlation Sig. (2-tailed)	1.000	0.196	.341	-.143	.352	.407	.454	.009	-.524	0.114	-.027	-.435	.395	-.352	-.495	-.314	-.003	-.154	0.096	-.457	-.037	-.038	-.230	-.070	-.219	0.187	.325	.344	.316	
			0.225	0.031	0.376	0.030	0.009	0.003	0.967	0.001	0.483	0.168	0.005	0.012	0.025	0.001	0.048	0.740	0.255	0.555	0.003	0.591	0.591	0.080	0.666	0.175	0.246	0.040	0.030	0.047	
Етап	Correlation Sig. (2-tailed)	N	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
		N	1590	1500	-0.111	-0.267	-0.107	-0.071	-0.084	-0.167	-0.591	0.113	0.029	-.329	0.272	-0.219	-.377	-0.055	-.319	-0.067	-0.211	0.977	0.977	0.152	-.321	-.427	-0.024	0.424	.352	.350	
			0.225	0.495	0.081	0.524	0.084	0.007	0.249	0.760	0.492	0.038	0.038	0.174	0.038	0.106	0.720	0.405	0.681	0.191	0.939	0.850	0.505	0.043	0.006	0.884	0.026	0.028	0.027		
Деловое	Correlation Sig. (2-tailed)	N	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
		N	1590	1500	-0.111	0.000	-0.031	0.024	0.038	.542	-.029	0.070	0.350	-0.914	-.421	0.168	0.123	0.155	-0.001	-0.005	-.331	0.091	-0.254	-0.108	-0.140	-.375	-0.040	-0.039	0.039	0.050	0.061
			0.031	0.495	0.085	0.887	0.816	0.000	0.861	0.695	0.060	0.932	0.007	0.246	0.446	0.307	0.848	0.972	0.037	0.576	0.100	0.506	0.389	0.017	0.791	0.813	0.823	0.761	0.692	0.869	
конфликт в традиции	Correlation Sig. (2-tailed)	N	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
		N	1590	1500	-0.287	-0.031	0.000	.386	.389	-.181	0.011	0.370	0.149	0.302	.362	-.237	0.092	0.155	0.132	-0.168	0.252	-.472	0.159	-0.129	-0.075	-0.255	0.227	-0.517	0.110	0.124	-0.073
			0.136	0.081	0.855	0.017	0.016	0.275	0.009	0.652	0.372	0.055	0.020	0.213	0.581	0.265	0.428	0.314	0.127	0.033	0.339	0.441	0.655	0.123	0.045	0.971	0.513	0.438	0.695	0.076	
универсальность	Correlation Sig. (2-tailed)	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
		N	1590	1500																											
самостоятельность	Correlation Sig. (2-tailed)	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
		N	1590	1500																											
защиты	Correlation Sig. (2-tailed)	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
		N	1590	1500																											
универсальность	Correlation Sig. (2-tailed)	N	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
		N	1590	1500	-0.084	.542	-.161	0.226	0.107	1.000	0.203	0.140	.498	0.028	-.380	.547	0.040	-0.119	0.007	-0.018	-.342	.344	0.197	0.008	0.222	-0.033	0.297	.362	-0.235	-0.008	0.125
			0.003	0.607	0.000	0.276	0.169	0.511	0.208	0.389	0.009	0.875	0.016	0.000	0.791	0.465	0.961	0.911	0.031	0.030	0.224	0.963	0.169	0.840	0.003	0.015	0.144	0.959	0.442	0.024	
		N	40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
		N	1590	1500	-0.187	-0.029	0.31	0.130	0.052	0.203	1.000	.324	0.178	.377	0.210	-0.152	.377	.033	0.213	0.116	.321	.531	.309	0.295	0.236	0.219	0.291	0.285	-0.217	-0.125	0.064
			0.069	0.249	0.861	0.966	0.435	0.571	0.208	0.042	0.017	0.017	0.092	.343	0.119	0.035	0.166	0.478	0.043	0.000	0.063	.097	0.142	0.175	0.068	0.075	0.179	.443	0.697	0.000	

[illegible]

8	Бразилия	Completa	0.095	-0.067	-0.091	-0.472	-0.234	0.147	0.344	0.531	0.291	0.287	-0.083	-0.130	-0.129	0.329	0.145	0.341	0.258	0.278	1.000	0.245	0.210	0.407	0.392	0.839	0.483	-0.283	-0.196	0.091	0.572	
		Sig. (2-tailed)	0.555	0.881	0.576	0.033	0.123	0.365	0.030	0.000	0.069	0.109	0.612	0.426	0.427	0.041	0.373	0.031	0.108	0.585		0.127	0.193	0.011	0.012	0.809	0.503	0.115	0.226	0.577	0.505	
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
7	Доминиканская республика	Completa	-0.457	-0.211	-0.254	0.159	0.080	-0.020	0.197	0.359	0.506	0.144	0.416	0.233	-0.119	0.384	0.256	0.174	0.131	0.265	0.240	1.000	0.508	0.474	0.223	0.521	0.577	-0.297	-0.062	0.988	0.073	
		Sig. (2-tailed)	0.003	0.191	0.100	0.339	0.577	0.900	0.004	0.003	0.001	0.374	0.007	0.148	0.495	0.697	0.108	0.283	0.402	0.105	0.127		0.001	0.002	0.166	0.001	0.001	0.001	0.201	0.616	0.987	0.853
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
8	Бразилия	Completa	-0.587	0.077	-0.108	-0.129	0.165	-0.061	0.008	0.266	-0.005	0.037	0.427	0.208	-0.217	-0.181	0.061	-0.073	0.430	0.461	0.210	0.509	1.000	0.423	0.472	0.494	0.023	-0.114	0.039	0.175	0.204	
		Sig. (2-tailed)	0.591	0.639	0.506	0.441	0.322	0.710	0.963	0.097	0.566	0.821	0.006	0.198	0.179	0.283	0.711	0.656	0.006	0.003	0.193	0.001		0.007	0.002	0.001	0.889	0.482	0.812	0.281	0.207	
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
9	Польша	Completa	-0.083	0.031	-0.140	0.055	0.231	-0.297	0.222	0.236	0.282	0.294	0.248	0.433	-0.116	0.382	0.402	0.134	0.349	0.067	0.400	0.474	0.425	1.000	0.583	0.584	0.012	-0.280	0.280	0.368	0.380	
		Sig. (2-tailed)	0.599	0.880	0.389	0.675	0.183	0.062	0.169	0.142	0.067	0.076	0.122	0.005	0.172	0.012	0.010	0.408	0.027	0.880	0.011	0.002	0.007		0.067	0.000	0.941	0.076	0.080	0.263	0.658	
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
10	Египет	Completa	-0.280	0.152	-0.375	-0.256	-0.283	-0.682	-0.093	0.219	0.161	0.026	0.191	0.179	-0.129	-0.024	-0.026	-0.019	0.466	0.294	0.392	0.223	0.472	0.303	1.000	0.377	0.168	-0.372	-0.329	-0.201	0.307	
		Sig. (2-tailed)	0.080	0.350	0.017	0.123	0.080	0.000	0.840	0.175	0.322	0.874	0.238	0.268	0.429	0.883	0.873	0.906	0.002	0.096	0.012	0.166	0.002	0.057		0.016	0.296	0.016	0.040	0.214	0.027	
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
11	Саудовская Аравия	Completa	-0.070	-0.321	-0.043	0.327	0.304	-0.154	0.297	0.281	0.136	0.163	0.484	0.487	-0.113	0.104	0.218	0.027	0.317	0.268	0.038	0.521	0.494	0.584	0.377	1.000	0.276	-0.338	-0.151	-0.183	-0.126	
		Sig. (2-tailed)	0.566	0.043	0.791	0.045	0.084	0.344	0.093	0.368	0.388	0.316	0.002	0.001	0.468	0.524	0.176	0.869	0.047	0.094	0.839	0.001	0.001	0.000		0.016	0.084	0.033	0.352	0.259	0.438	
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
12	Кувейт	Completa	-0.419	-0.427	-0.038	-0.911	0.187	0.062	0.382	0.265	0.565	0.280	0.232	-0.036	-0.096	0.194	0.357	0.283	0.167	0.347	0.457	0.377	0.003	0.012	0.169	0.276	1.000	0.482	-0.175	-0.345	0.198	
		Sig. (2-tailed)	0.175	0.006	0.813	0.591	0.316	0.708	0.019	0.075	0.000	0.074	0.150	0.331	0.558	0.230	0.020	0.101	0.303	0.125	0.003	0.000	0.889	0.941	0.296	0.084	0.002	0.000	0.029	0.553		
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
13	Бразилия	Completa	0.181	-0.024	0.035	0.113	0.139	0.106	-0.238	-0.217	-0.604	-0.339	-0.608	-0.330	-0.151	-0.395	-0.177	-0.180	-0.256	-0.028	-0.253	-0.207	-0.114	-0.266	-0.012	0.318	0.336	-0.462	1.000	0.414	0.387	0.584
		Sig. (2-tailed)	0.248	0.884	0.838	0.513	0.450	0.517	0.144	0.179	0.000	0.002	0.000	0.037	0.362	0.152	0.287	0.110	0.109	0.116	0.101	0.482	0.075	0.018	0.033	0.002	0.000	0.008	0.072	0.564		
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
14	Саудовская Аравия	Completa	0.326	0.424	0.050	0.124	0.302	0.169	-0.008	-0.125	-0.217	0.168	-0.027	-0.071	0.119	-0.159	-0.228	-0.094	0.025	-0.117	-0.196	-0.062	0.039	0.280	-0.326	-0.151	-0.515	0.414	1.000	0.901	0.107	
		Sig. (2-tailed)	0.040	0.008	0.781	0.458	0.005	0.297	0.959	0.443	0.178	0.300	0.899	0.665	0.045	0.338	0.162	0.563	0.680	0.474	0.228	0.816	0.812	0.000	0.040	0.582	0.000	0.008	0.000	0.000	0.511	
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
15	Бразилия	Completa	0.344	0.352	0.005	-0.073	0.159	0.100	0.125	0.004	-0.056	0.145	0.089	-0.142	0.341	-0.190	-0.222	0.014	0.075	-0.038	0.091	0.068	0.175	0.308	-0.201	-0.183	-0.345	0.287	0.901	1.000	0.382	
		Sig. (2-tailed)	0.003	0.008	0.992	0.865	0.341	0.515	0.442	0.997	0.732	0.371	0.588	0.383	0.031	0.186	0.198	0.929	0.646	0.823	0.577	0.077	0.281	0.033	0.214	0.269	0.029	0.072	0.000	0.000	0.015	
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
16	Уганде	Completa	0.316	0.350	-0.002	-0.292	-0.044	-0.041	0.356	0.531	0.069	0.027	0.033	-0.345	0.392	0.474	-0.091	0.005	-0.094	-0.139	0.572	0.073	0.204	0.072	0.360	-0.126	0.109	-0.094	0.107	0.382	1.000	
		Sig. (2-tailed)	0.047	0.027	0.989	0.078	0.794	0.801	0.004	0.000	0.674	0.868	0.838	0.029	0.012	0.049	0.575	0.978	0.565	0.392	0.000	0.653	0.207	0.656	0.027	0.438	0.503	0.564	0.511	0.015	0.000	
	N		40	40	40	38	38	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	

ДОДАТОК В

В.1. Порівняльний аналі за U-критерієм Манна-Уїтні

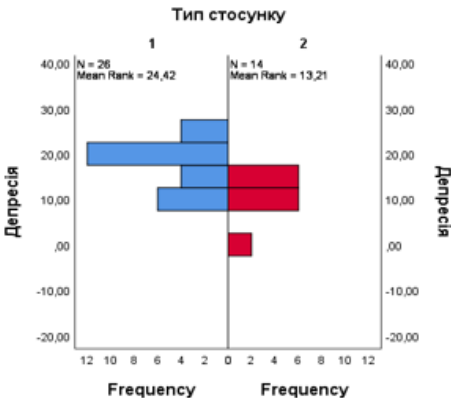
Independent-Samples Mann-Whitney U Test

Депресія across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary

Total N	40
Mann-Whitney U	80,000
Wilcoxon W	185,000
Test Statistic	80,000
Standard Error	35,087
Standardized Test Statistic	-2,907
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,004
Exact Sig.(2-sided test)	0,003

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

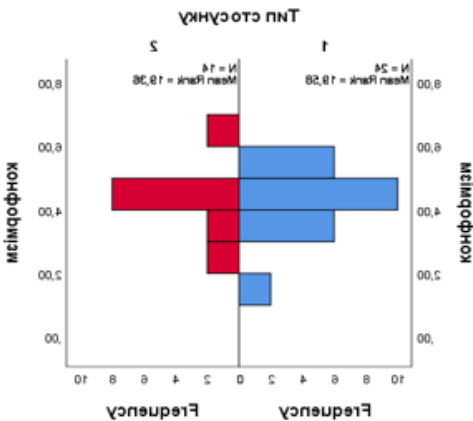


конформізм across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary

Total N	38
Mann-Whitney U	166,000
Wilcoxon W	271,000
Test Statistic	166,000
Standard Error	32,632
Standardized Test Statistic	-0,061
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,951
Exact Sig.(2-sided test)	0,964

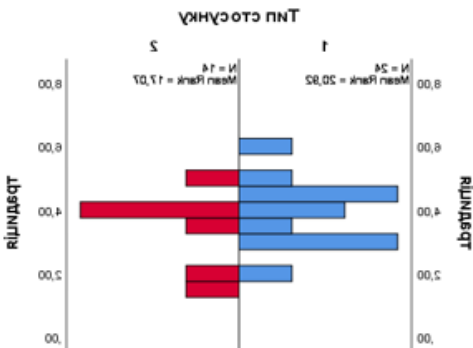
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



Independent-Samples Mann-Whitney U Test

Total N	38
Mann-Whitney U	134,000
Wilcoxon W	328,000
Test Statistic	134,000
Standard Error	35,880
Standardized Test Statistic	-1,034
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,301
Exact Sig.(2-sided test)	0,312

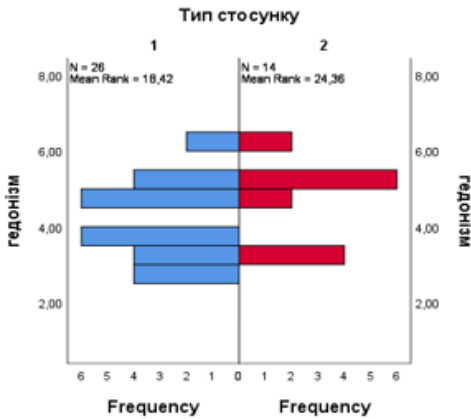
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



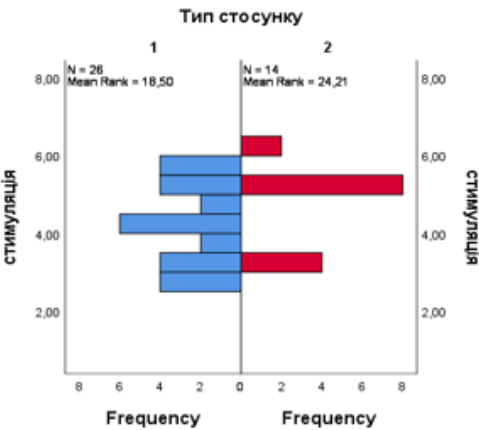
Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary

Total N	40
Mann-Whitney U	234,000
Wilcoxon W	339,000
Test Statistic	234,000
Standard Error	35,128
Standardized Test Statistic	1,480
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,139
Exact Sig.(2-sided test)	0,148

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



Independent-Samples Mann-Whitney U Test



злада across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary

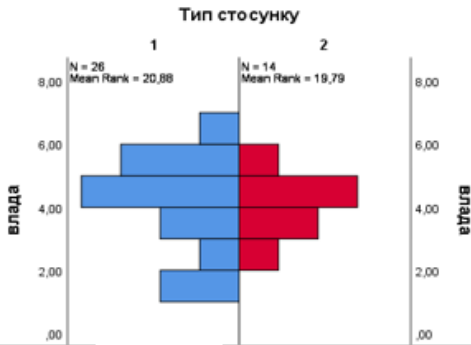
Total N	40
Mann-Whitney U	172,000
Wilcoxon W	277,000
Test Statistic	172,000
Standard Error	35,060
Standardized Test Statistic	-0,285
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,775
Exact Sig.(2-sided test)	0,790

гедонізм across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary

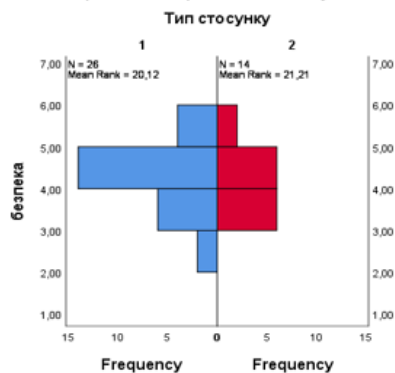
Total N	40
Mann-Whitney U	238,000
Wilcoxon W	341,000
Test Statistic	238,000
Standard Error	34,980
Standardized Test Statistic	1,544
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,123
Exact Sig.(2-sided test)	0,130

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

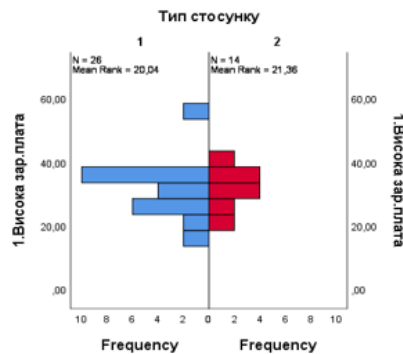


Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary	
Total N	40
Mann-Whitney U	192,000
Wilcoxon W	297,000
Test Statistic	192,000
Standard Error	34,967
Standardized Test Statistic	0,298
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,775
Exact Sig.(2-sided test)	0,790

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



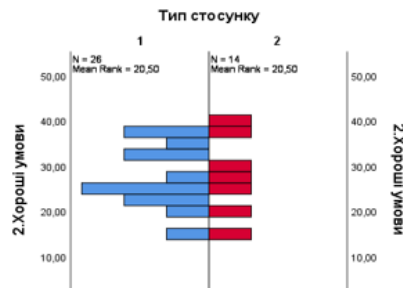
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



2.Хороші умови асross Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary	
Total N	40
Mann-Whitney U	182,000
Wilcoxon W	287,000
Test Statistic	182,000
Standard Error	35,140
Standardized Test Statistic	0,000
Asymptotic Sig.(2-sided test)	1,000
Exact Sig.(2-sided test)	1,000

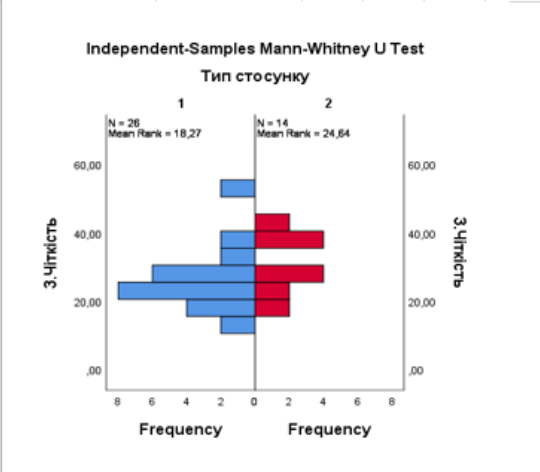
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



1.Висока зар.плата асross Тип стосунку

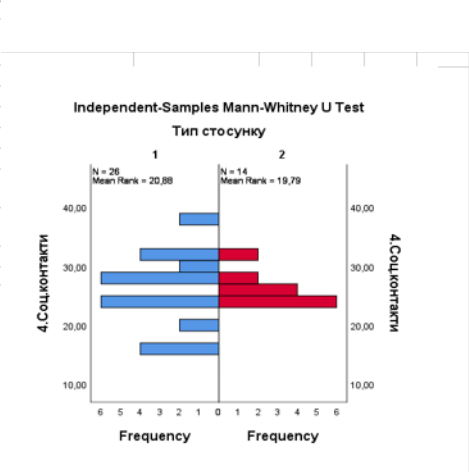
Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary	
Total N	40
Mann-Whitney U	194,000
Wilcoxon W	299,000
Test Statistic	194,000
Standard Error	34,900
Standardized Test Statistic	0,344
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,731
Exact Sig.(2-sided test)	0,747

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary					
Total N	40				
Mann-Whitney U	240,000				
Wilcoxon W	345,000				
Test Statistic	240,000				
Standard Error	35,160				
Standardized Test Statistic	1,649				
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,099				
Exact Sig.(2-sided test)	0,104				



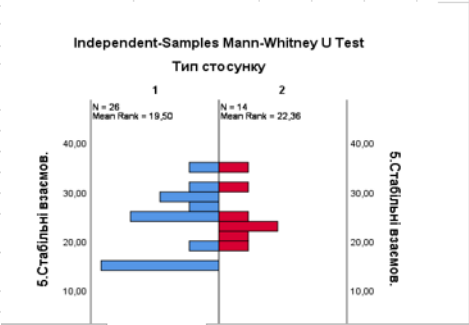
4.Соц.контакти across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary					
Total N	40				
Mann-Whitney U	172,000				
Wilcoxon W	277,000				
Test Statistic	172,000				
Standard Error	34,808				
Standardized Test Statistic	-0,267				
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,774				
Exact Sig.(2-sided test)	0,790				

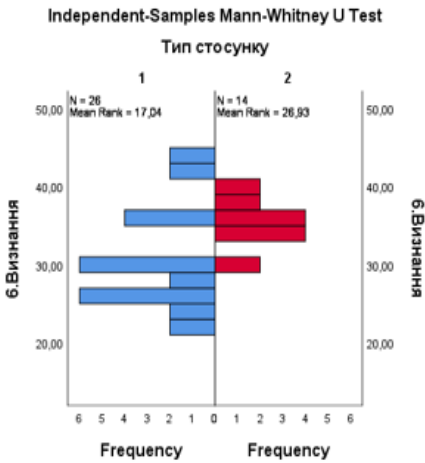


5.Стабільні взаємов. across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary					
Total N	40				
Mann-Whitney U	208,000				
Wilcoxon W	313,000				
Test Statistic	208,000				
Standard Error	35,007				
Standardized Test Statistic	0,743				
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,458				
Exact Sig.(2-sided test)	0,474				

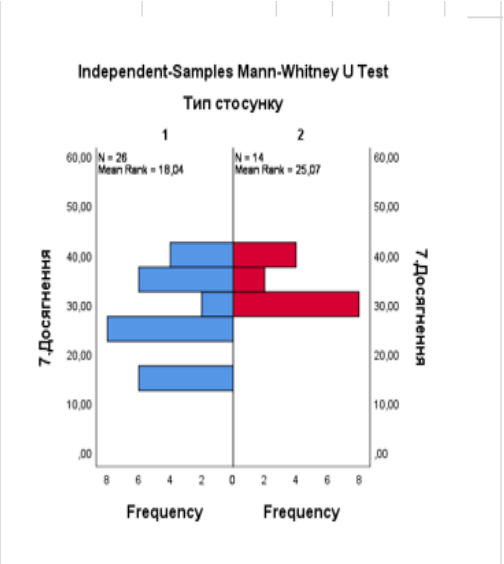


Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary					
Total N	40				
Mann-Whitney U	272,000				
Wilcoxon W	377,000				
Test Statistic	272,000				
Standard Error	35,140				
Standardized Test Statistic	2,561				
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,010				
Exact Sig.(2-sided test)	0,010				



7.Досягнення across Тип стосунку

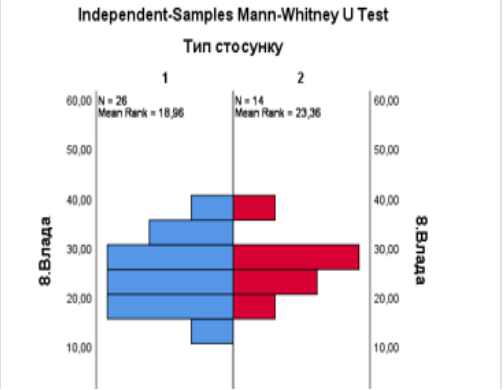
Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary					
Total N	40				
Mann-Whitney U	246,000				
Wilcoxon W	351,000				
Test Statistic	246,000				
Standard Error	34,953				
Standardized Test Statistic	1,831				
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,067				
Exact Sig.(2-sided test)	0,071				



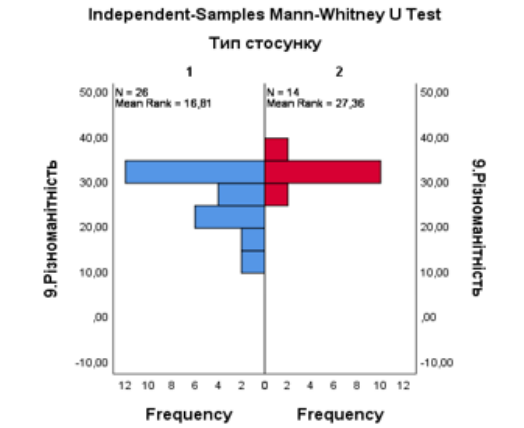
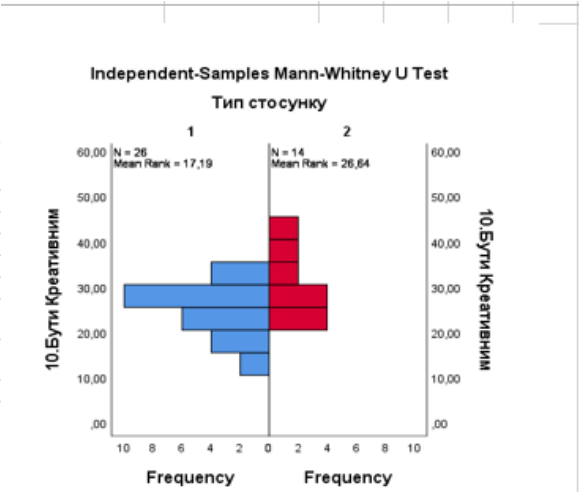
8.Влада across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test
Summary

Total N	40
Mann-Whitney U	222.000
Wilcoxon W	327.000
Test Statistic	222.000
Standard Error	35.100
Standardized Test Statistic	1.140
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0.254
Exact Sig.(2-sided test)	0.266



Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary					
Total N	40				
Mann-Whitney U	278,000				
Wilcoxon W	383,000				
Test Statistic	278,000				
Standard Error	35,073				
Standardized Test Statistic	2,737				
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,006				
Exact Sig.(2-sided test)	0,006				

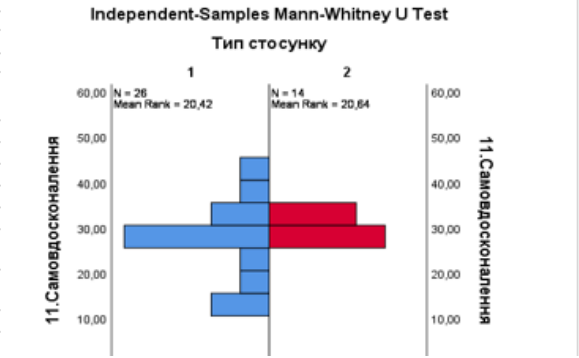


11.Самовдосконалення across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary					
Total N	40				
Mann-Whitney U	184,000				
Wilcoxon W	289,000				
Test Statistic	184,000				
Standard Error	35,073				
Standardized Test Statistic	0,057				
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,955				
Exact Sig.(2-sided test)	0,967				

10.Бути Креативним across Тип стосунку

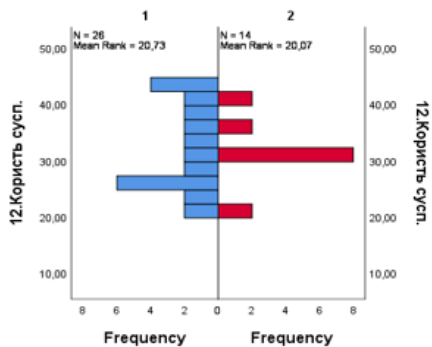
Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary					
Total N	40				
Mann-Whitney U	288,000				
Wilcoxon W	373,000				
Test Statistic	288,000				
Standard Error	35,047				
Standardized Test Statistic	2,454				
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,014				
Exact Sig.(2-sided test)	0,014				



Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary

Total N	40
Mann-Whitney U	176,000
Wilcoxon W	261,000
Test Statistic	176,000
Standard Error	35,087
Standardized Test Statistic	-0,171
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,864
Exact Sig. (2-sided test)	0,878

Independent-Samples Mann-Whitney U Test
Тип стосунку



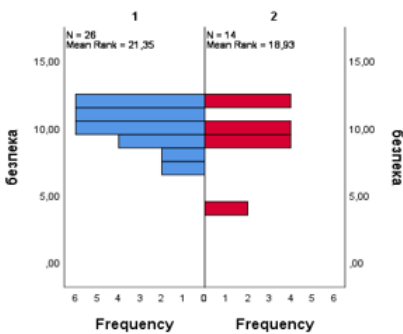
безпека across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary

Total N	40
Mann-Whitney U	160,000
Wilcoxon W	265,000
Test Statistic	160,000
Standard Error	34,510
Standardized Test Statistic	-0,637
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,524
Exact Sig. (2-sided test)	0,547

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

Тип стосунку



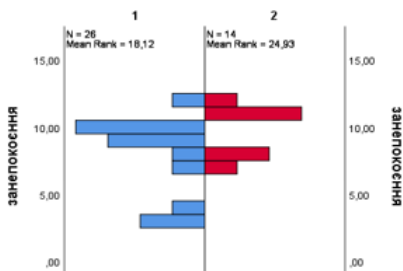
занепокоєння across Тип стосунку

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary

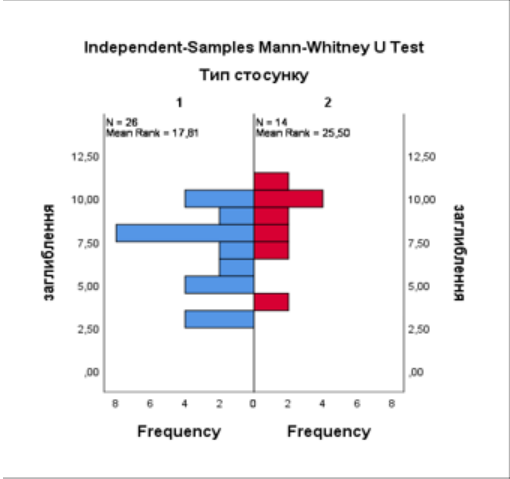
Total N	40
Mann-Whitney U	244,000
Wilcoxon W	349,000
Test Statistic	244,000
Standard Error	34,900
Standardized Test Statistic	1,777
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,078
Exact Sig. (2-sided test)	0,081

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

Тип стосунку

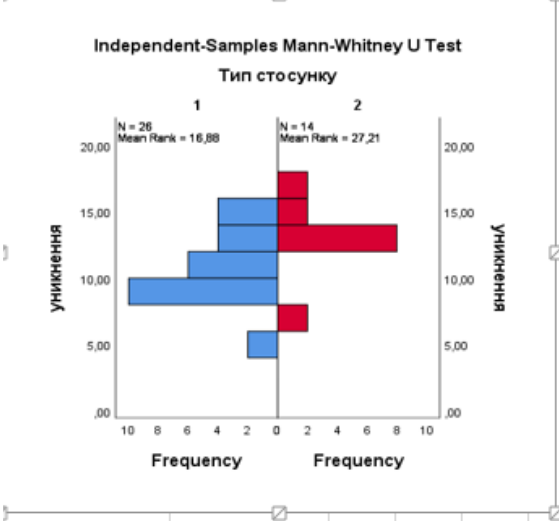


Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary	
Total N	40
Mann-Whitney U	252,000
Wilcoxon W	357,000
Test Statistic	252,000
Standard Error	34,779
Standardized Test Statistic	2,013
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,044
Exact Sig. (2-sided test)	0,048



уникнення across Тип стосунку	
Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary	
Total N	40
Mann-Whitney U	278,000
Wilcoxon W	381,000
Test Statistic	278,000
Standard Error	34,993
Standardized Test Statistic	2,686
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,007
Exact Sig. (2-sided test)	0,007

Independent-Samples Mann-Whitney U Test Summary	
Total N	40
Mann-Whitney U	278,000
Wilcoxon W	381,000
Test Statistic	278,000
Standard Error	34,993
Standardized Test Statistic	2,686
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,007
Exact Sig. (2-sided test)	0,007



В.2.Порівняльний аналіз за Н-критерієм Краскела-Уоліса

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test

Депресія across Етап

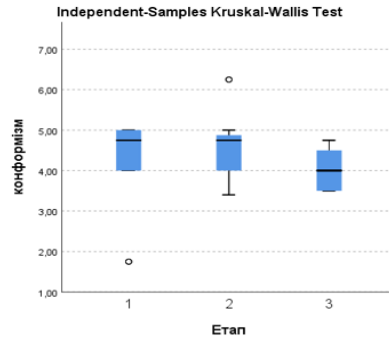
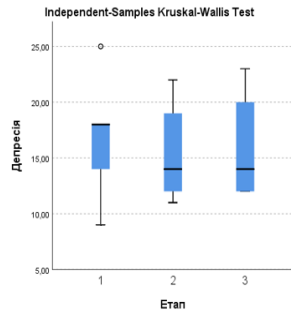
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	.530 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,767

a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	38
Test Statistic	4,727 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,094

a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

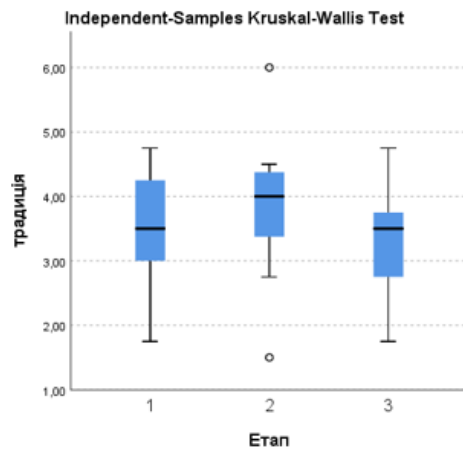


традиція across етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	38
Test Statistic	2,003 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,367

a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

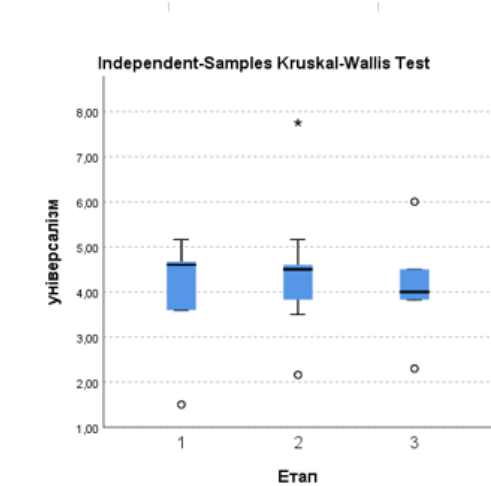
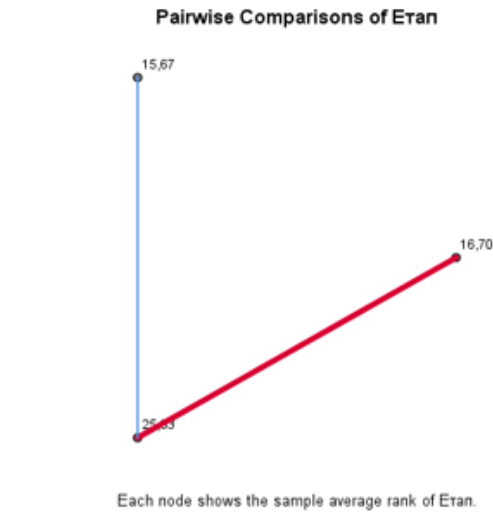


доброзичливість across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

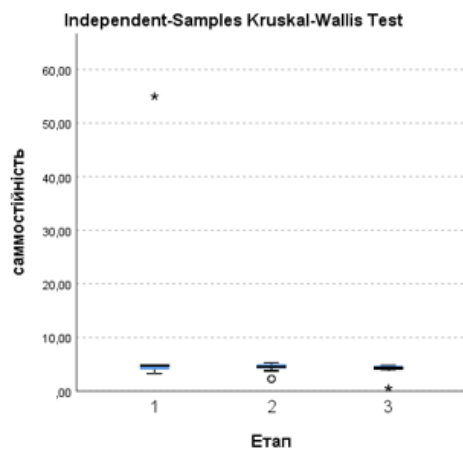
Total N	40
Test Statistic	7,395 ^a
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,025

a. The test statistic is adjusted for ties.



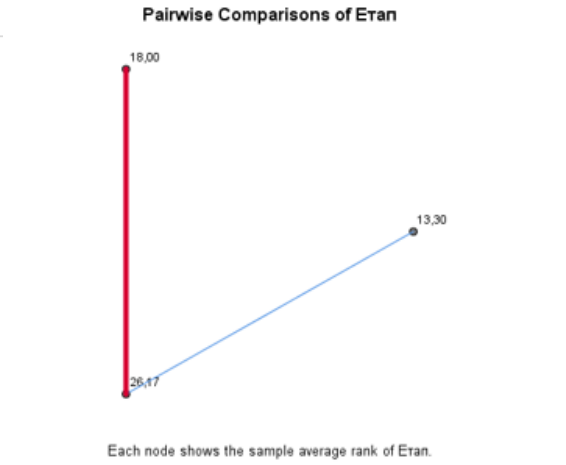
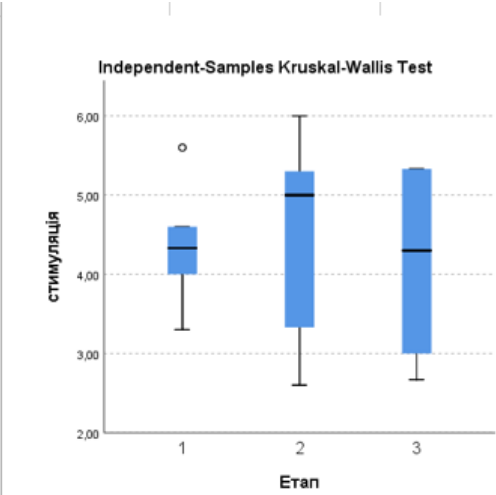
універсализм across Етан	
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	.430 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0.807
. The test statistic is adjusted for ties.	
. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	

саммостійність across Етан	
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	1.892 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0.388
a. The test statistic is adjusted for ties.	
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	



стимуляція across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	,410 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,815
a. The test statistic is adjusted for ties.	
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	



гедонізм across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	8,712 ^a
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,013

a. The test statistic is adjusted for ties.

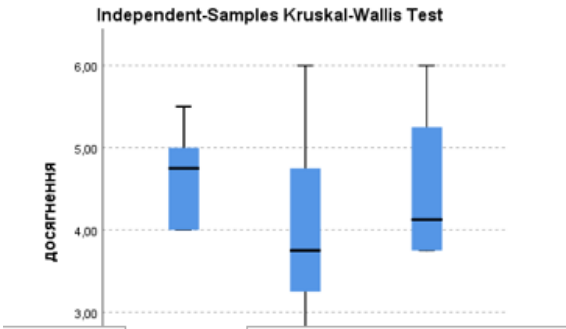
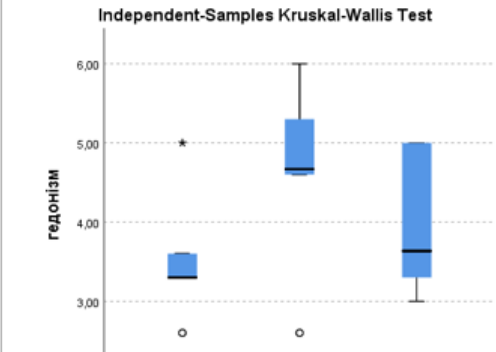
досягнення across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

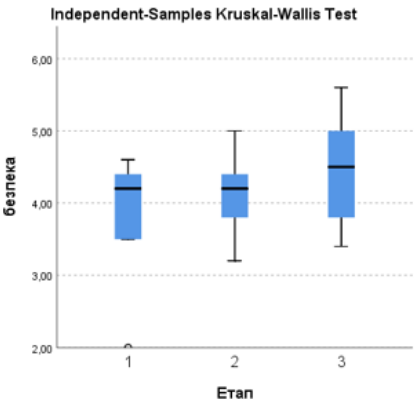
Total N	40
Test Statistic	2,339 ^{ab}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,311

a. The test statistic is adjusted for ties.

b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

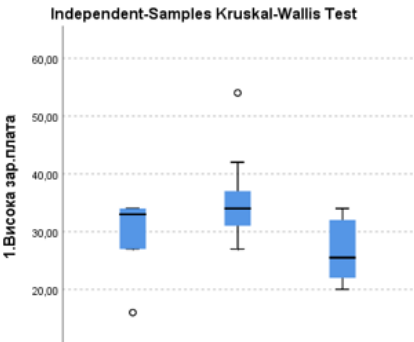


Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	4.296 ^a
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0.117
a. The test statistic is adjusted for ties.	
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	



1.Висока зар.плата across Етан

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	12.421 ^a
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0.002
a. The test statistic is adjusted for ties.	

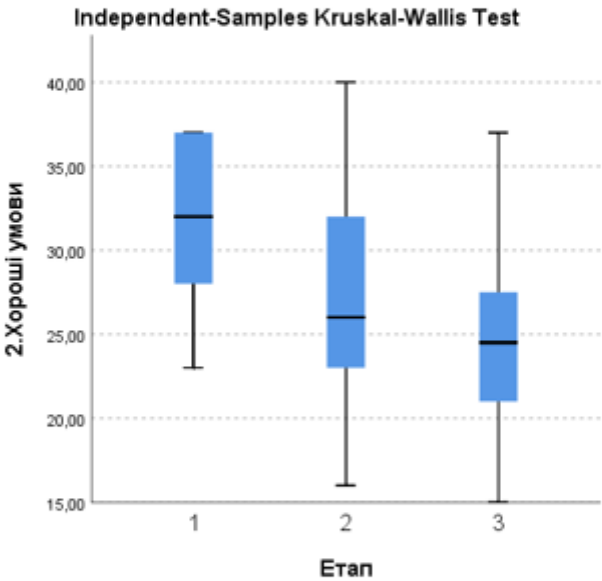


безпека across Етан

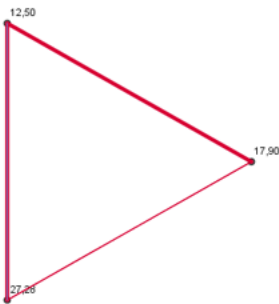
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	2.890 ^a
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0.236
a. The test statistic is adjusted for ties.	
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	

2.Хороші умови across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	4,427 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,109
1. The test statistic is adjusted for ties.	
2. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	



Pairwise Comparisons of Етап



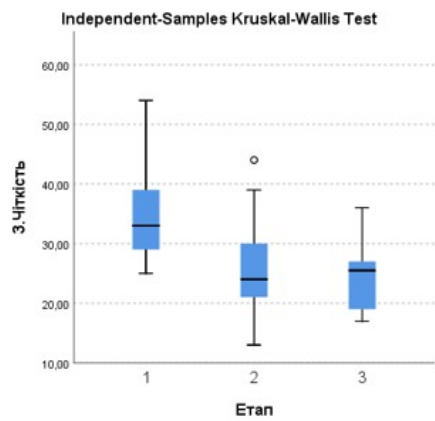
Each node shows the sample average rank of Етап.

3.Чіткість across Етап

1.Хороші умови across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	4,427 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,109
The test statistic is adjusted for ties.	
Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	7,075 ^a
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,029
1. The test statistic is adjusted for ties.	



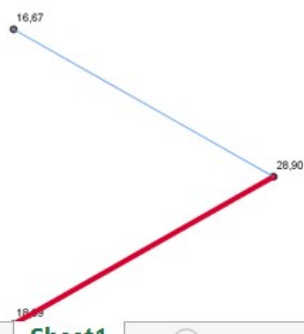
Pairwise Comparisons of Етан

Sample 1-Sample 2	Test Statistic	Std. Error	Std. Test Statistic	Sig.	Adj. Sig. ^a
3.00-2.00	1.722	4.346	0.396	0.692	1.000
3.00-1.00	12.233	4.993	2.450	0.014	0.043
2.00-1.00	10.511	4.600	2.285	0.022	0.067

Each row tests the null hypothesis that the Sample 1 and Sample 2 distributions are the same. Asymptotic significances (2-sided tests) are displayed. The significance level is .05.

a. Significance values have been adjusted by the Bonferroni correction for multiple tests.

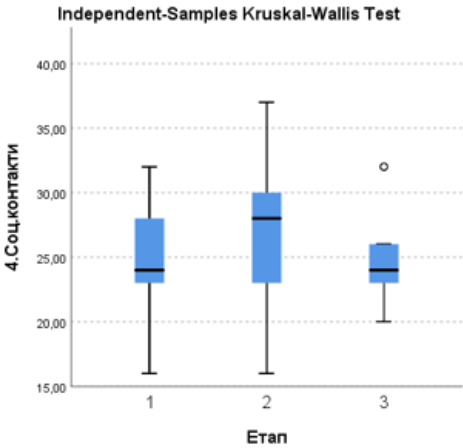
Pairwise Comparisons of Етан



4.Соц.контакти across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	1,969 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,375

a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

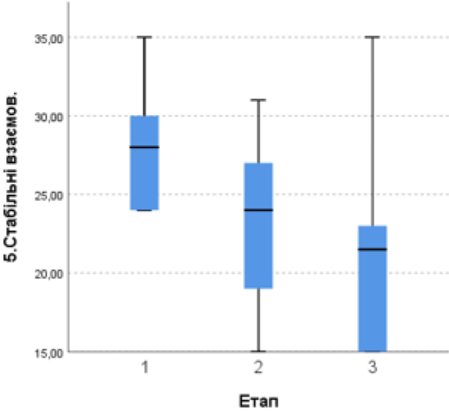


5.Стабільні взаємов. across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	3,965 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,138

a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test

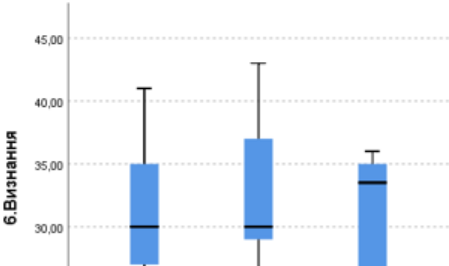


6.Визнання across Етап

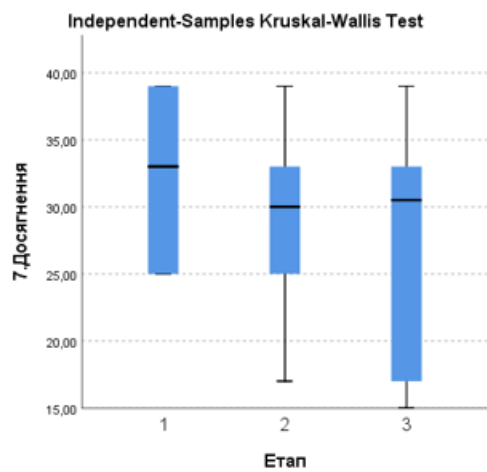
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	,633 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,729

a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test



7.Досягнення across Етап	
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	1,932 ^{ab}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,381
a. The test statistic is adjusted for ties.	
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	



8.Влада across Етап	
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	2,802 ^{ab}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,246
a. The test statistic is adjusted for ties.	
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	



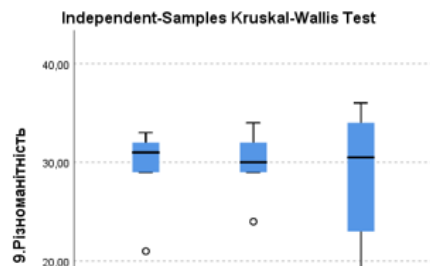
9.Різноманітність across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	40
Test Statistic	.172 ^{ab}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0.917

a. The test statistic is adjusted for ties.

b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.



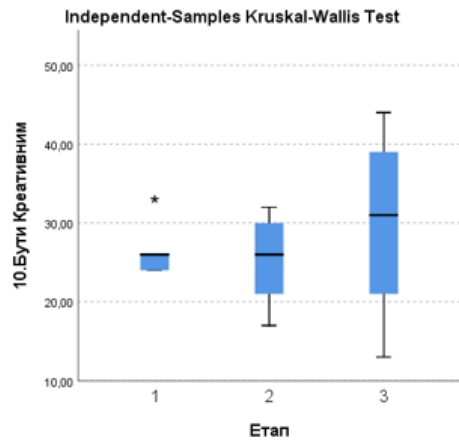
10.Бути Креативним across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	40
Test Statistic	2.298 ^{ab}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0.317

a. The test statistic is adjusted for ties.

b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.



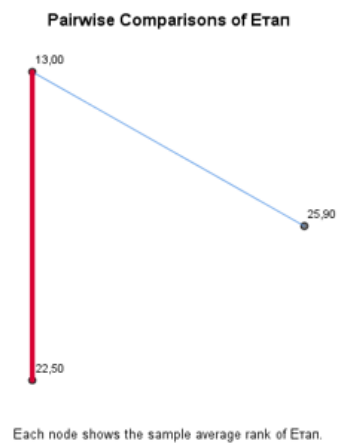
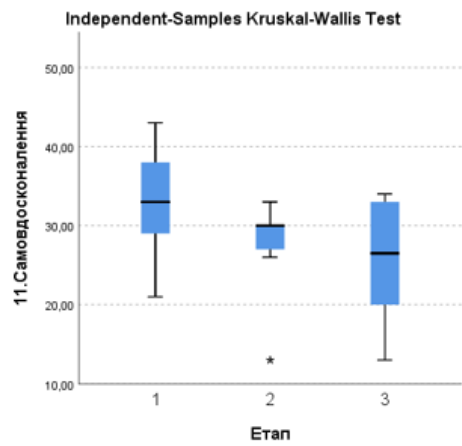
11.Самовдосконалення across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	40
Test Statistic	4.488 ^{ab}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0.107

a. The test statistic is adjusted for ties.

b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.



12.Користь сусп. across Етап

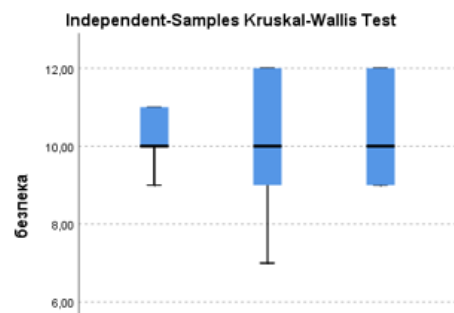
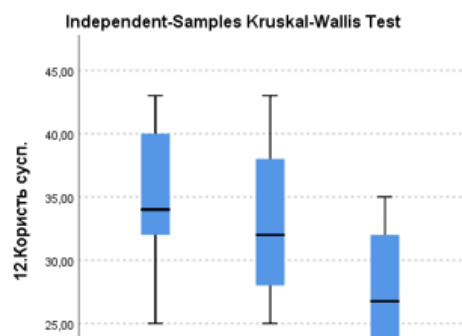
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	7,877 ^a
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,022

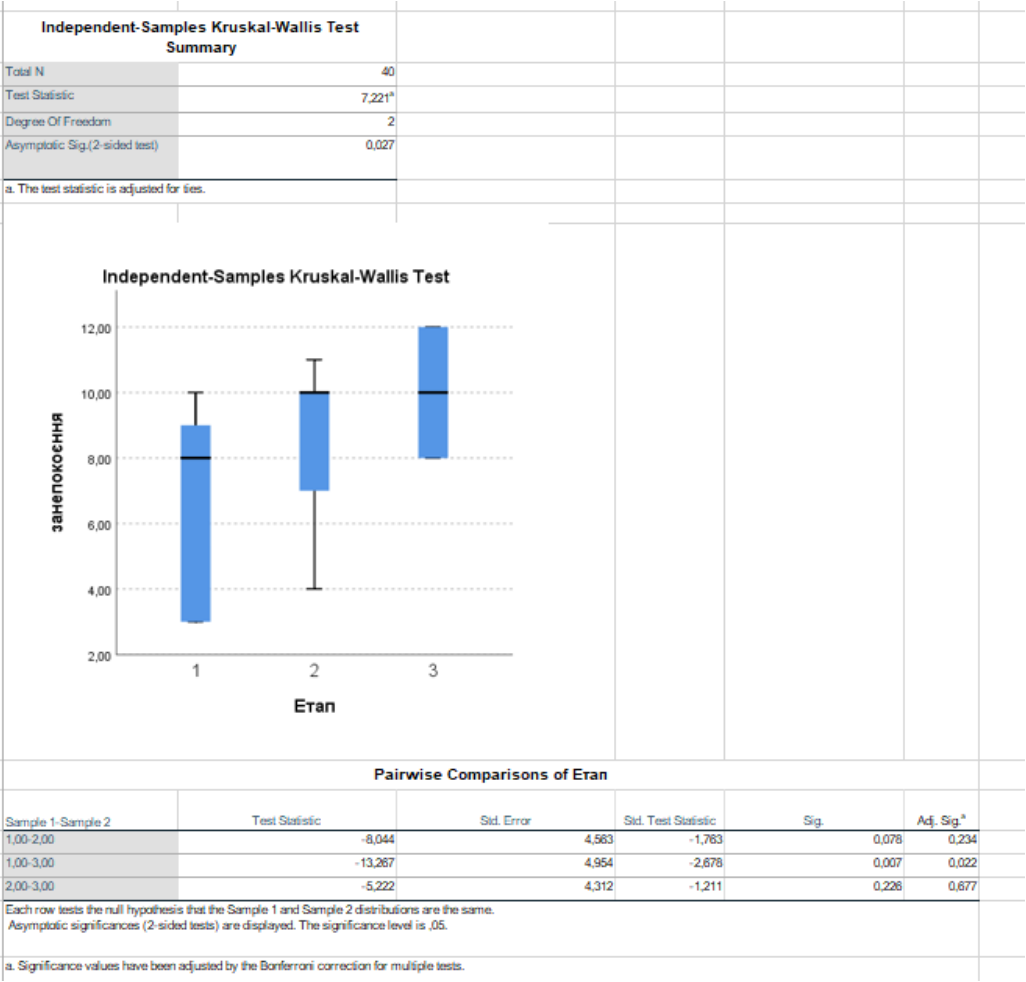
a. The test statistic is adjusted for ties.

безпека across Етап

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary	
Total N	40
Test Statistic	,022 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	0,989

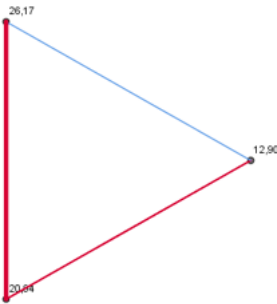
a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.





a. Significance values have been adjusted by the Bonferroni correction for multiple tests.

Pairwise Comparisons of Etan



Each node shows the sample average rank of Etan.

заглиблення across Etan

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	40
Test Statistic	5.124 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0.077

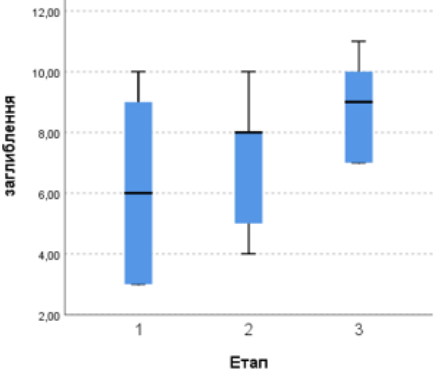
a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	40
Test Statistic	5.124 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0.077

a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test



уникнення across Etan

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	40
Test Statistic	4.947 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0.084

a. The test statistic is adjusted for ties.
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,084
a. The test statistic is adjusted for ties.	
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.	

