

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

До захисту допустити:
В.о. завідувача кафедри



Олена БЛАШКОВА

«21» січня 2025р.

**«ОСОБЛИВОСТІ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ З
РІЗНИМ РІВНЕМ САМОСТАВЛЕННЯ»**

Кваліфікаційна робота здобувачки
вищої освіти другого (магістерського)
рівня вищої освіти
освітньо-професійної програми
«Практична психологія»
Новізінської Марії Володимирівни

Науковий керівник: кандидат
філологічних наук, доцент кафедри
педагогіки та освіти,
Нетребя Марина Михайлівна

Рецензент: кандидат психологічних
наук, доцент, доцент кафедри
психології Запорізького
національного університету, Губа
Н.О

Кваліфікаційна робота захищена
з оцінкою 93 А / відмінно
Секретар ЕК



Ольга РЕБРО

«21» лютого 2025р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ З РІЗНИМ РІВНЕМ САМОСТАВЛЕННЯ.....	7
1.1 Психологічна характеристика осіб ранньої дорослості.....	7
1.2 Поняття співзалежності в сучасній психології та фактори її формування.....	11
1.3 Поняття самоствавлення в сучасній психології: психологічні та соціальні аспекти.....	17
Висновки до розділу 1.....	19
РОЗДІЛ 2 ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ.....	22
2.1 Методи корекції співзалежності осіб ранньої дорослості у різних психологічних підходах.....	22
2.2 Особливості корекції співзалежності методами гештальт-терапії.....	25
2.3 Програма корекції співзалежності у осіб ранньої дорослості.....	29
Висновки до розділу 2.....	35
РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ З РІЗНИМ РІВНЕМ САМОСТАВЛЕННЯ.....	38
3.1 Організація та методи емпіричного дослідження співзалежності осіб ранньої дорослості з різним рівнем самоствавлення.....	38
3.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження співзалежності та самоставлення у осіб ранньої дорослості.....	41
3.3 Аналіз взаємозв'язків співзалежності та самоствавлення.....	49
Висновки до розділу 3.....	51
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	57
ДОДАТКИ.....	65

ВСТУП

Співзалежність – це залежність однієї людини від іншої, яка може бути емоційною чи соціальною, коли одна людина бере на себе роль «того, хто дає», жертвуючи власними потребами та добробутом заради іншої, «того, хто бере». Для співзалежної особи такий тип стосунків є шкідливим та неприємним, проте розірвати їх він не може. Це можна порівняти з валізою без ручки, яку важко нести, проте шкода викинути. Прикладом таких стосунків є залежність дорослих сина чи доньки від матері, коли молодь не здатна чи не має можливості вести самостійне життя. Ця проблема стає більшою коли рівень самоствавлення у осіб ранньої дорослості є більш низьким.

Актуальність дослідження полягає у вивченні співзалежності, яка є поширеною проблемою в сучасному суспільстві, особливо серед молоді. Це явище може негативно впливати на здоров'я, стосунки, роботу та особистісний розвиток. Дослідження особливостей співзалежності серед молодих людей з різним рівнем самоствавлення може сприяти розробці ефективних стратегій запобігання та корекції цього явища. Результати дослідження можуть бути корисними для психологів і психотерапевтів, які працюють зі співзалежними особами.

Дослідження спрямоване на встановлення зв'язку між рівнем самоствавлення та співзалежністю, на аналізі факторів, які впливають на це явище, та виявлення конкретних проблем, з якими стикаються особи з різним рівнем самоствавлення. Результати дослідження можуть стати у нагоді для розуміння та ефективного вирішення проблем співзалежності серед осіб ранньої дорослості.

Мета дослідження полягає у визначенні особливостей співзалежності серед осіб ранньої дорослості з різним рівнем самоствавлення та розробці програми корекції цього явища методами гештальт-терапії.

Досягнення вказаної мети потребує вирішення наступних **завдань**:

- проаналізувати поняття співзалежності та самоствавлення;
- провести емпіричне дослідження співзалежності серед молодих

людей з різним рівнем самоствавлення;

- провести теоретичний аналіз можливостей корекції співзалежності в різних психологічних парадигмах;
- розробити та перевірити програму корекції співзалежності серед осіб ранньої дорослості.

Об'єктом дослідження є співзалежність осіб на етапі ранньої дорослості.

Предметом дослідження є особливості співзалежності людей ранньої дорослості з різним рівнем самоствавлення.

Нами було висунуто наступні **гіпотези** дослідження:

- у людей з високим рівнем співзалежності очікується високий рівень самоствавлення та очікуване сприйняття від інших;
- корекція співзалежності може бути досягнута за допомогою тренінгової програми, що базується на техніках гештальт-терапії, факультативно можуть бути задіяні техніки тілесноорієнтованої терапії та казкотерапії.

Теоретико-методологічна основа дослідження відповідає меті та завданням роботи та включає:

- загально-наукові методи (теоретичний аналіз, порівняння та узагальнення наукових джерел);
- емпіричні методи (Шкала співзалежності Б. Уайнхолда для визначення рівня співзалежності та тест-опитувальник самоствавлення В. В. Століна, С. Р. Пантілеєва для визначення рівня самоствавлення).
- методи математичної обробки даних (кореляційний аналіз Пірсона, середнє арифметичне, мода, медіана, стандартне відхилення, коефіцієнт варіації).
- методи активного психологічного впливу в умовах групової психотерапії (методи гештальт-терапії, методи казкотерапії, методи тілесноорієнтованої терапії).

Наукова новизна дослідження полягає в розширенні уявлення про специфіку співзалежності осіб ранньої дорослості з різними рівнями самоствавлення, зокрема в поглибленні розуміння їх взаємозв'язку.

Практичне значення дослідження полягає в розробці програми психологічної корекції співзалежності осіб ранньої дорослості для використання психологами-практиками та психологічними службами з метою зниження або запобігання співзалежності серед молоді.

Результати дослідження можуть бути корисними для розвитку психотерапевтичних програм для людей різних вікових груп з проблемами співзалежності і може послужити основою для подальших досліджень цього питання.

Апробація та впровадження результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження було представлено у доповідях, публікаціях на науково-практичних конференціях та круглих столах, зокрема: II Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Розвиток гнучких умінь (soft skills) у процесі освітньої діяльності: теорія і практика» (Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка, 22 лютого 2024 року), VII Всеукраїнська науково-практична конференція «Українська та іноземні мови в початкових класах: актуальні проблеми й інноваційні технології навчання» (Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 14-15 березня 2024 року), Всеукраїнська науково-практична онлайн-конференція «Лідерство і обдарованість: сучасний науковий дискурс і освітня практика» (Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 14-19 лютого 2024 року), IV Інтернет-конференція «Соціально-психологічний супровід особистості в умовах інтеграції України в Європейський простір» (Київ, МДУ, 22 травня 2024 року)

Також, в рамках дослідження було проведено 4 тренінгові заняття у онлайн-форматі за допомогою сервісу Google Meet зі школярами 11 класів ЗЗСО №54. Тренінги були проведені згідно з визначеним планом з урахуванням особливостей онлайн-формату проведення.

Публікації. Результати науково-дослідницької роботи, основні положення та висновки відображено в 6 публікаціях, з яких: 2 – у наукових виданнях, 4 – у збірнику матеріалів конференції.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота

складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, який нараховує 88 позицій і додатків. Загальний обсяг роботи становить 72 сторінки, основний текст роботи викладений на 53 сторінках. Робота містить 9 таблиць та 2 рисунки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ З РІЗНИМ РІВНЕМ САМОСТАВЛЕННЯ

У розділі надається визначення базових понять дослідження: «особистість», «співзалежність», «самостворення», окреслено ступінь їх вживання вітчизняними та закордонними дослідниками, виокремлено основні елементи становлення зрілої особистості. Окрема увага в розділі приділяється визначенню етіології співзалежності та її основним ознакам.

1.1 Психологічна характеристика осіб ранньої дорослості

Розвиток особистості відбувається в контексті її життєвого шляху, який визначається як історія становлення та розвитку людини в суспільстві, а також її роль у певній епохі та поколінні. Згідно з визначенням П. М'ясоїда, життєвий шлях складається з фаз, пов'язаних із змінами у способі життя, системі відносин та життєвій програмі. Ці фази можуть співпадати з віковими етапами онтогенезу, що призводить до того, що деякі етапи життєвого шляху називаються фазами. На кожному етапі життєвого шляху формуються соціальні ситуації, які впливають на розвиток особистості та роблять соціальне більш індивідуальним. Особистісний розвиток залежить від внутрішніх і зовнішніх умов. Дорослість є значущим періодом у житті людини, який досліджується в рамках акмеології. У межах дорослості виділяють ранню (20-40 років), середню 40-60 років) та пізню (60 і більше років) дорослість, проте межі цих періодів не є чітко визначеними. Розбіжності у поглядах на це можуть призвести до розбіжностей у встановленні меж періодів .

В. Кутішенко вказує на те, що така ситуація виникає через те, що особисте сприйняття та об'єктивні показники розвитку людини формуються не лише за хронологічним віком, але й за різними іншими факторами, такими як соціально-економічний статус, рівень освіти, специфіка професійної діяльності і т.ін. У сучасній психології розвитку все більше підтримується погляд Г. Крайга, що

точно визначити межі етапів розвитку дорослих складно, оскільки розвиток у зрілому віці визначається не стільки хронологічним віком, скільки обставинами життя людини – її цілями, установками, досвідом, професією тощо [6, с. 34].

Розвиток як неповернений, закономірний і спрямований процес має свою мету. Зміст психічного розвитку особистості підпорядкований конкретній меті, яка визначає напрямок процесу розвитку. Для людини мета є результатом, який є ідеальним. Згідно з поглядом, викладеним у праці Р. Павелків, мета (результат) впливає як системо утворюючий фактор, що керує ходом розвитку системи в певний віковий період [6, с. 38].

Згідно з концепцією Е. Еріксона, важливим результатом розвитку особистості у ранній дорослості є досягнення близькості: емоційної теплоти, розуміння, довіри та здатності ділитися з іншими. Під час дорослішання, розвиток людини як суб'єкта практичної діяльності сприяє досягненню трудової та інтелектуальної зрілості [26, с. 153].

Поняття «зрілість» у контексті вікового розвитку та його критерії є одним із найбільш обговорюваних питань при вивченні періоду дорослості. Так М. Савчин та Л. Василенко намагалися визначити об'єктивні критерії зрілості людини на різних рівнях аналізу. Таким чином зрілість особи як індивіда вони пов'язували з біологічними критеріями, а розумову зрілість та її критерії визначення вважали історичними та соціальними, пов'язаними з освітою [32, с. 128].

У кожного віку існують загальні завдання та труднощі для всіх індивідуумів. У період дорослості центральним завданням розвитку є досягнення зрілості, яка включає функції організації, регуляції та забезпечення цілісності життєвого шляху. Зрілість та її критерії досліджуються на різних рівнях, таких як індивід, суб'єкт діяльності, особистість та індивідуальність. Деякі вчені виділяють інтелектуальну, емоційну та особистісну зрілість. Науковці вказують на компоненти особистої зрілості, такі як відповідальність, терпимість, саморозвиток, позитивне мислення та ставлення до світу, як базові складові цього поняття.

Так, відповідальність – це відмінність між соціально незрілою особистістю від середньої норми. Згідно визначення А. Бабаєвської турбота, відповідальність, повага і знання – це сукупність якостей зрілої особи. Відповідальність формується та розвивається у діяльності, у наданні особистості свободи вибору та відповідальності за нього. Відповідальність є втіленням істинного, найглибшого та найважливішого ставлення до життя. Під відповідальністю слід розуміти не лише усвідомлення всіх наслідків скоєного, а й відповідальність за все втрачене. Відповідальність виникає у зв'язку з тим, що кожна дія, що відбувається зараз, необоротна. Тому відповідальність – це здатність людини детермінувати події, дії в момент їх здійснення, протягом їх здійснення [3, с. 58].

Відповідальність полягає у вірності власним принципам, довірі до моральних аспектів своїх почуттів та впевненості у своїй правоті. Це також означає здатність відповідати не лише за себе, але й за інших людей, їхні долі та характер взаємовідносин.

Другим важливим елементом зрілої особистості є толерантність. Існує два типи толерантності: сенсуальна, що виявляється у підвищеній чутливості до різних впливів навколишнього середовища, та диспозиційна, яка визначає готовність реагувати толерантно на ці впливи. Ця здатність базується на певних установках особистості, її ставленні до світу, інших людей, їхньої поведінки та впливу на себе. Важливо зазначити, що така терпимість не є синонімом психофізіологічної толерантності; людина може бути чуйною і емпатичною, залишаючись при цьому відкритою до інших. Отже, толерантність тісно пов'язана зі світоглядом особистості та її ставленням до навколишнього світу.

Особисте зростання є ключовою складовою зрілої людини. Ця концепція має велике значення для багатьох вчених, таких як А. Маслоу, К. Роджерс, Е. Фромм, Коваленко Т.М. та інші [35, с. 80]. Бажання до саморозвитку, прагнення до самовдосконалення та самореалізації є важливими показниками особистісної зрілості і умовою досягнення нею успіху. Здатність до самовдосконалення пов'язана з успішністю у професійній діяльності та тривалістю кар'єри.

Самореалізація може виявлятися різними способами, наприклад:

- у служінні справі та любові до інших людей;

- в захопленості значущою роботою;
- утвердження власного життя, свободи та розвитку через здатність до любові.

Останній аспект тісно переплітається з концепцією Е. Еріксона про 8 стадій розвитку особистості, на кожній з яких людині потрібно прийняти певний вибір та вирішити певне завдання. Наприклад, на стадії ранньої дорослості це може бути встановлення інтимних відносин, що пов'язано з соціальним статусом та схваленням у суспільстві [26, с. 54].

О. Доценко та Л. Василенко досліджують основні завдання періоду дорослості через призму інтимних відносин, де ключовими завданнями в ранній дорослості є створення сім'ї та досягнення інтимності. Цей підхід підтримується екзистенційними психологами та представниками гуманістичного спрямування в психології [23, с. 69].

Натомість, О. Емельянова виділяє такі психологічні характеристики зрілої особистості як:

- пізнавальна сфера, яка виявляється у здатності активно відображати дійсність та орієнтуватися в ній;
- продуктивний інтелект, який дозволяє об'єктивно фіксувати основні зв'язки в оточуючому світі та розумно субординувати процеси [25, с. 87].

У картинах світу осіб ранньої дорослості важливе місце займають природні та соціальні середовища. Зріла особистість виявляє здатність одночасно перебувати в потоці життя та поза ним, розуміючи причини своїх переживань і знаходити оптимальні рішення в усіх життєвих ситуаціях.

Таким чином, аналіз теоретичних підходів до психологічних особливостей осіб ранньої дорослості дозволяє підкреслити, що досягнення зрілості є ключовим напрямком розвитку в цьому періоді. Зріла особистість характеризується тверезим інтелектом, «розумними» почуттями, вмінням будувати життєві перспективи на основі загальнолюдських цінностей та успішно реалізовувати поставлені цілі. Рання дорослість є фундаментом для досягнення зрілості у подальших етапах розвитку особистості.

1.2 Поняття співзалежності в сучасній психології та фактори її формування

Співзалежність у сучасній психології визначається як дисфункціональний тип взаємодії, що характеризується надмірною емоційною, соціальною або фізичною залежністю однієї людини від іншої. Цей феномен найчастіше спостерігається в міжособистісних стосунках, зокрема, у партнерських, сімейних та дружніх.

Особливістю співзалежних відносин є дисбаланс відповідальності та ролей: одна сторона (співзалежна особа) бере на себе диспропорційно велику частину відповідальності за емоційний стан та благополуччя іншої (залежної особи). Залежна особа, в свою чергу, пасивно приймає таку опіку, часто нездатна до самостійного вирішення проблем.

Етіологія співзалежності є багатофакторною. Основними причинами цього явища дослідники вважають такі:

- **низька самооцінка:** співзалежна особа часто відчуває себе недостатньою, що підштовхує її до задоволення потреб іншої людини, аби отримати визнання та підтвердження власної значимості;
- **страх самотності та відкидання:** боязнь втратити близькі стосунки може спонукати співзалежну особу до надмірної турботи про партнера;
- **нерозв'язані внутрішні конфлікти:** несвідомі потреби в контролі, потреба в постійній увазі або труднощі з вираження власних емоцій можуть посилювати схильність до співзалежності;
- **сімейна динаміка:** спостереження за співзалежними моделями поведінки в сім'ї в дитинстві може сприяти формуванню такого ж стилю взаємодії в дорослому житті.

Наслідки співзалежності для обох учасників взаємодії можуть бути значними. Співзалежна особа ризикує вигоріти емоційно, втратити власні інтереси та ідентичність. Залежна особа, в свою чергу, може розвинути пасивність, залежність та нездатність до самостійного життя.

У сучасній психології термін «співзалежність» розглядається різними дослідниками залежно від їх теоретичного підходу та наукових висновків. Нижче

надано кілька тлумачень цього поняття відомими психологами: так, Патрік Карнс пропонує концептуалізувати співзалежність як дисфункціональний патерн поведінки, що характеризується надмірною орієнтацією на потреби інших людей та пошуком зовнішнього підтвердження власної значущості. За його визначенням, співзалежні особи часто відчують страх самотності, відмови та нездатність задовольняти власні потреби самотійно. Цей стан, за думкою Карнса, є наслідком глибоко вкорінених переконань щодо власної неповноцінності та необхідності заслужити любов та прийняття оточуючих.

Карнс розглядає співзалежність як шкідливу звичку, яка може призвести до розвитку різноманітних психологічних проблем, таких як депресія, тривога, низька самооцінка та порушення міжособистісних відносин. За його переконанням, для подолання співзалежності необхідна тривала психотерапевтична робота, спрямована на зміну деструктивних переконань та розвиток навичок самотійності [85].

Згідно з думкою видатного американського психоаналітика Майкла Кернберга, чії дослідження внесли значний вклад у розуміння феномену співзалежності. Співзалежність – це складний психологічний стан, що характеризується патологічною залежністю від інших людей, особливо тих, хто має проблеми з аддиктивною поведінкою.

Кернберг розглядає співзалежність як результат взаємодії цілого ряду психологічних факторів, включаючи: страхи та комплекси, несвідомі конфлікти, потребу в контролі.

Прояви співзалежності за Кернбергом включають: надмірну турботу про інших, уникнення конфліктів, занепокоєння про думку інших.

Наслідки співзалежності можуть бути далекосяжними і включати розвиток депресії, тривоги, низької самооцінки та порушення міжособистісних відносин [86].

Важливо підкреслити, що концепція співзалежності, розроблена Кернбергом, є лише однією з багатьох. Різні дослідники можуть пропонувати свої визначення та пояснення цього феномену. Однак, концепція Кернберга залишається однією з найвпливовіших у цій галузі.

Наприклад, Ш. Вегшейдер-Круз розширює традиційне розуміння співзалежності, підкреслюючи крайню емоційну та соціальну залежність від інших людей або об'єктів [15, с. 124].

О. Кравець доповнює це визначення, акцентуючи увагу на психологічних механізмах, що лежать в основі співзалежності. За його теорією, співзалежність – це результат внутрішніх конфліктів та несформованих навичок міжособистісної взаємодії [39, с. 83].

Згідно визначенням Б. Уайнхолд, він пов'язує співзалежність з незавершеним процесом психологічної сепарації в дитинстві. Це означає, що співзалежні особи не змогли повністю відокремитися від своїх батьків і сформувати власну ідентичність [67, с. 125].

За думкою Л. Каменської, вона розглядає співзалежність як набір навчених моделей поведінки, які перешкоджають формуванню здорових стосунків [32, с. 128].

В.Куїн додає до цього переліку неблагополучні умови виховання як важливий фактор ризику розвитку співзалежності [41, с. 328].

Таким чином, у сучасній психології співзалежність розглядається як комплексний феномен, що включає в себе як емоційну, так і поведінкову складову. Вона формується під впливом різних факторів, включаючи особистісні особливості, сімейну історію та соціокультурний контекст.

Згідно з висловлюванням Н. Артемцевої та Т.Галкина, вони підкреслюють деструктивні наслідки співзалежності для всіх сфер життя людини. Вони характеризують взаємозалежні відносини як "трагедію життя", оскільки вони призводять до руйнування психічного та фізичного здоров'я, а також обмежують можливості для побудови інших значущих зв'язків [2, с. 215].

М. Бітті, американська психотерапевт і психолог, використовує термін «співзалежність» для опису поведінки людей, які часто ставлять потреби та бажання інших осіб вище своїх власних. Вона розглядає співзалежність як форму нездорового міжособистісного взаємодії, де одна людина витрачає всю свою увагу та енергію на іншу особу, знижуючи свою самооцінку та власне почуття цінності. Концепція співзалежності, на її погляд є складнощами з розпізнаванням

власних почуттів та потреб без втручання з боку інших осіб. Вона стверджує, що співзалежність може виникати внаслідок виховання в сім'ї, де переважають контроль, вимоги та почуття сорому за власні емоції. Така ситуація виникає коли одна особа повністю контролює поведінку іншої особи, яка може бути різного віку або статусу. Вона розглядає це явище як патологічний стан, що може призвести до саморуйнівних дій через прогресуючу взаємозалежність та неспроможність відчувати відповідальність лише за своє життя [10, с. 164].

Основні ознаки співзалежності у дорослому віці включають:

- почуття залежності від інших;
- низьку самооцінку;
- потребу у постійній підтримці та схваленні;
- почуття безсилля щодо зміни шкідливих стосунків;
- потребу у зовнішніх стимулах для відволікання (алкоголь, їжа, робота, тощо);
- невпевненість у встановленні емоційних меж;
- почуття мучеництва;
- нездатність до почуття близькості та любові.

О. Емельянова розглядає співзалежність як емоційну залежність від іншої особи, яка має значення для співзалежної особи. Цей стан може бути результатом виховання та контролю з боку батьків, що дає співзалежним впевненість у контролі та впливом на інших [25, с. 86].

Різноманітність підходів до визначення співзалежності свідчить про складність цього феномену. Однак, всі автори збігаються в одному: співзалежність є серйозною психологічною проблемою, яка вимагає комплексного підходу до лікування.

Співзалежність – це складний психологічний феномен, який характеризується дисфункціональними патернами взаємодії з оточуючими. В основі співзалежності лежить надмірна емоційна залежність від інших людей, яка часто формується в дитинстві під впливом виховних практик, що заохочують конформність та придушення власних потреб. Розуміння причин та проявів співзалежності є необхідною умовою для розробки ефективних стратегій терапії.

Співзалежні відносини є одним із найпоширеніших типів дисфункціональних міжособистісних взаємодій. Вони характеризуються дисбалансом влади та відповідальності між партнерами, при якому одна сторона (співзалежна особа) підпорядковує свої інтереси та потреби іншому партнеру.

Однією з ключових концепцій в розумінні співзалежності є її зв'язок з неповним завершенням ранніх етапів психосексуального розвитку особистості. Зокрема, Маргарет Малер у своїх дослідженнях підкреслювала важливість стадії встановлення психологічної автономії для подальшого формування здорових міжособистісних відносин.

За концепцією Малер, нормативний розвиток дитини передбачає проходження кількох стадій, починаючи з інфантильної симбіотичної єдності з матір'ю. З віком дитина поступово відокремлюється від об'єкта своїх первинних прив'язаностей, розвиваючи власну ідентичність та індивідуальність. Однак, за певних несприятливих умов, цей процес може бути порушений, що в подальшому призводить до формування залежних моделей поведінки [84].

Співзалежність в цьому контексті розглядається як результат фіксації на ранній симбіотичній стадії розвитку. Іншими словами, особа, яка не змогла успішно пройти через процес індивідуалізації, продовжує відчувати потребу в постійній емоційній підтримці та контролі з боку інших людей. Це проявляється в надмірній залежності від думки оточуючих, страху самотності та труднощах у встановленні рівноправних партнерських відносин.

Маргарет Малер, видатний представник британської школи психоаналізу, розробила концепцію розвитку дитини, яка передбачає декілька послідовних стадій. За її теорією, успішне проходження кожної зі стадій є необхідною умовою для формування здорової особистості та встановлення міцних міжособистісних зв'язків.

Перша стадія – симбіоз – характеризується повною залежністю дитини від матері. На цьому етапі дитина ще не диференціює себе від матері і відчуває себе єдиним цілим з нею. Успішне проходження цієї стадії передбачає встановлення довірливих відносин між матір'ю та дитиною, що слугує основою для подальшого розвитку.

Другою стадією є сепарація-індивідуалізація, яка є критичною для формування автономії особистості. На цьому етапі дитина починає відокремлюватися від матері, досліджувати навколишній світ і встановлювати інші значущі прив'язності. Важливу роль у цьому процесі відіграє фігура батька, який допомагає дитині відчувати себе впевненіше у вивченні оточення.

Третя стадія – об'єктні відносини характеризується подальшим розвитком автономії та встановленням більш складних соціальних зв'язків. Дитина вже здатна до тривалих розлучень з матір'ю і може будувати відносини з іншими людьми.

Четверта стадія – взаємозалежність – відповідає дошкільному та молодшому шкільному віку. На цьому етапі дитина здатна до гнучких соціальних взаємодій, вона може як зближуватися, так і віддалятися від інших людей залежно від ситуації.

За Малер, порушення нормативного проходження цих стадій може призвести до розвитку різних психологічних проблем, зокрема, співзалежності. Співзалежність часто розглядається як результат фіксації на ранніх стадіях розвитку, коли дитині не вдалося успішно відокремитися від об'єкта своїх первинних прив'язаностей.

Особи з не завершеною стадією сепарації-індивідуалізації можуть демонструвати такі прояви, як:

- страх самотності: вони відчують гостру потребу в постійній близькості з іншими людьми;
- низька самооцінка: вони недооцінюють свої можливості і здібності;
- тенденція до залежних відносин: вони шукають партнерів, які б задовольняли їхні потреби в турботі та підтримці.

Співзалежні відносини часто будуються за принципом комплементарності: один партнер (співзалежна особа) прагне до злиття, а інший (ко-залежна особа) – до відділення. Однак, обидва партнери застрягають у своїх нерозв'язаних внутрішніх конфліктах і не можуть побудувати дійсно близьких і довірливих відносин [84].

Концепція Маргарет Малер дозволяє глибше зрозуміти психологічні механізми, що лежать в основі співзалежності. Розуміння ранніх етапів розвитку дитини допомагає нам зрозуміти, чому деякі люди схильні до формування дисфункціональних відносин.

1.3 Поняття самоствавлення в сучасній психології: психологічні та соціальні аспекти

Внутрішня практика має глибокий вплив на формування різноманітної, активної, творчої та духовно насиченої особистості та сприяє розкриттю її потенціалу. Один з ключових аспектів внутрішнього процесу людини - це самоствавлення.

В сучасній психології поняття самоствавлення займає центральне місце серед досліджень, що стосуються самосвідомості, самовизначення та самореалізації. Воно охоплює уявлення про себе, емоційне ставлення до себе та здатність до самоприйняття. Це поняття є фундаментальним для розуміння особистісного розвитку, адаптації до соціального середовища та здатності до ефективного функціонування в суспільстві.

Феномен самоствавлення був предметом досліджень філософів, педагогів та психологів. Вчені з різних країн підкреслюють, що самоствавлення залежить від конкретного соціокультурного середовища. Багато авторів наголошують на важливості взаємозв'язку між самоствавленням і розвитком особистості. У психології існують різні підходи до визначення самоствавлення. Згідно з класичними теоріями (35, с. 64), самоствавлення включає когнітивний компонент (знання про себе), емоційний компонент (оцінка себе) та поведінковий компонент (взаємодія із соціумом на основі ставлення до себе).

Доктор психологічних наук Іван Бех вважає, що самоствавлення є ключовим фактором у процесі становлення особистості через оцінку та прийняття або відкидання власного «Я». Самоствавлення допомагає встановити смисловий зв'язок між людиною та світом і визначити характер їх взаємодії. Однак термін «самоствавлення» має неоднозначне тлумачення, а концептуальна єдність для розуміння часу відсутня. Проблема самоствавлення особистості також

характеризується неоднозначністю, оскільки цей феномен нерозривно пов'язаний з формуванням істинної самосвідомості. Створення самоствавлення ґрунтується на генезисі особистості, а Я-образ є складним психологічним процесом, що полягає в сприйнятті себе в різних ситуаціях та взаємодіях з іншими людьми, об'єднуючи ці образи в цілісне уявлення про себе як унікального суб'єкта [7, с. 53].

Поняття «самоствавлення» у вітчизняній психології є предметом дослідження багатьох науковців, кожен з яких пропонує своє визначення цього феномену.

Н. Сарджвеладзе одним із перших звернув увагу на складну структуру самоствавлення, виділяючи в ньому два основні блоки:

- об'єктивний блок: передбачає усвідомлення себе як об'єкта пізнання, оцінки та впливу;
- суб'єктивний блок: пов'язаний з переживанням себе як активного суб'єкта діяльності та взаємодії зі світом.

За О. Нижник, самоствавлення є динамічною системою, яка постійно змінюється в процесі взаємодії особистості з соціальним середовищем [52, с. 81].

Л. Попов доповнює цю концепцію, підкреслюючи когнітивно-дієвий характер самоствавлення. Він виділяє два основні компоненти:

- «Я-образ»: раціональне уявлення про себе як суб'єкта соціальної діяльності;
- рефлексивне «Я»: емоційно-ціннісне ставлення до себе, пов'язане з переживанням власної значущості [7, с. 55].

Згідно думки Івана Беґа, взаємодія цих компонентів сприяє розвитку самосвідомості та саморегуляції особистості [7, с. 55].

Західні дослідники також активно вивчають феномен самоствавлення. Р. Бернс вважає, що самооцінка є емоційним компонентом самоствавлення, який виникає в результаті пізнання себе. Він підкреслює, що самооцінка може бути як позитивною, так і негативною, і її інтенсивність залежить від конкретного контексту [83].

С. Куперсміт і М. Розенберг розглядають самооцінку як стійку особистісну рису, яка мало залежить від ситуації. Вони підкреслюють важливість високої самооцінки для психічного здоров'я і успішної адаптації особистості [88].

Сучасні теорії акцентують увагу на багатовимірності самоставлення, де виділяють:

- самооцінку – оцінка власних здібностей і досягнень.
- самоприйняття – визнання власних сильних і слабких сторін без осуду.
- самоповагу – відчуття власної значущості й цінності.

Сучасні дослідження самоставлення базуються на якісних і кількісних методах. Найбільш поширеними є:

1. Опросники (наприклад, методика Дембо-Рубінштейн).
2. Проективні методики (малюнковий тест «Я у світі»).
3. Спостереження та інтерв'ю, які дозволяють глибше зрозуміти суб'єктивний досвід.

Самоставлення впливає на всі аспекти життя людини:

- Емоційний стан. Позитивне самоставлення знижує рівень стресу, підвищує стійкість до труднощів.
- Соціальна взаємодія. Люди з високою самоповагою легше встановлюють стосунки та досягають успіху в командній роботі.
- Мотивація та самореалізація. Позитивне ставлення до себе стимулює досягнення цілей.

Висновки до розділу 1

Існує кілька підходів до розуміння самоставлення. Незважаючи на деякі відмінності, всі вони сходяться на тому, що самоставлення є складним багатогранним феноменом, який відіграє важливу роль у формуванні особистості та її поведінки.

Поняття «самоставлення» у сучасній психології є предметом багатьох досліджень. Воно відображає складний і багатогранний феномен, який включає в себе когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти.

Вітчизняна психологія першою звернула увагу на самоставлення як самостійну категорію, пов'язану з концепцією самосвідомості. Спочатку самоставлення ототожнювалося з глобальною самооцінкою, тобто загальним досвідом оцінки себе.

Аналізуючи різні підходи, можна зробити висновок, що самоставлення є складним багаторівневим феноменом, який включає в себе:

- когнітивний компонент: пізнання себе, своїх якостей, можливостей і обмежень;
- емоційний компонент: переживання, пов'язані з самопізнанням, такі як гордість, сором, невпевненість;
- поведінковий компонент: дії, які визначаються самооцінкою і спрямовані на підтвердження або зміну свого образу «Я».

Самоставлення виконує важливі регулятивні функції:

- мотивуюча функція: впливає на вибір цілей і засобів їх досягнення;
- захисна функція: допомагає зберегти позитивне уявлення про себе в стресових ситуаціях;
- соціальна функція: визначає характер взаємодії з оточуючими людьми.

Отже, самоставлення є центральним поняттям у сучасній психології. Воно відображає складну взаємодію когнітивних, емоційних і поведінкових процесів. Розуміння механізмів формування і функціонування самоставлення є важливим для розвитку ефективних методів психотерапії і консультування.

Самоставлення – це багатогранне психологічне явище, яке визначає ставлення людини до самої себе, її оцінку своїх якостей, здібностей і місця в соціальному середовищі. Воно є важливим компонентом самосвідомості і відіграє значну роль у формуванні особистості та її поведінки.

Співзалежність та самоставлення є двома ключовими факторами, які значно впливають на розвиток особистості в період ранньої дорослості. Співзалежність, як дисфункціональний патерн взаємодії з іншими людьми, характеризується надмірною орієнтацією на потреби та почуття інших, за

рахунок власних. Вона тісно пов'язана з низкою негативних емоційних станів, таких як тривога, страх, почуття провини та сорому.

Самоставлення, як сукупність когнітивних, емоційних та поведінкових компонентів, що відображає ставлення людини до самої себе, відіграє важливу роль у формуванні самооцінки, самоідентифікації та саморегуляції. Високий рівень самоставлення сприяє розвитку самостійності, впевненості в собі та здатності будувати здорові стосунки.

Зв'язок між співзалежністю та самоставленням є досить тісним. Особи зі знизеним рівнем самооцінки та негативним самоставленням більш схильні до розвитку співзалежних відносин. Вони часто шукають підтвердження своєї значущості в інших людях, що призводить до втрати власної ідентичності та залежності від думки оточуючих.

Також можна стверджувати, що співзалежність та низьке самоставлення мають негативний вплив на різні сфери життя людини, а саме:

- міжособистісні відносини: утруднення у встановленні довірчих та рівноправних стосунків;
- професійна діяльність: труднощі з прийняттям рішень, низька самомотивація, страх невдачі;
- емоційне благополуччя: підвищена тривожність, депресія, відчуття незадоволеності життям.

Таким чином, розвиток самостійності, впевненості в собі та позитивного самоставлення є важливими аспектами подолання співзалежності та досягнення психологічного благополуччя.

РОЗДІЛ 2

ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ

В розділі висвітлюються мета та методи психотерапевтичної роботи з клієнтами, які демонструють ознаки співзалежності, увага приділяється технікам гештальт-терапії. Окремо подається орієнтовна програма корекції співзалежності з використанням нижчезазначених методів.

2.1 Методи корекції співзалежності осіб ранньої дорослості у різних психологічних підходах

Співзалежність у контексті партнерських стосунків становить серйозну проблему для багатьох індивідів, що може мати негативні наслідки для психічного здоров'я. Проте існує широкий спектр методів і підходів, які можуть бути застосовані для корекції цього явища. У даному розділі буде здійснено аналіз різних психологічних підходів та методик, що можуть бути використані для корекції співзалежності.

Основною метою психотерапевтичної роботи з клієнтами, які демонструють ознаки співзалежності, є формування здорової самоідентифікації та розвиток автономії. Цей процес передбачає комплекс заходів, спрямованих на:

- відновлення особистих кордонів: визначення та захист власних меж є фундаментом для здорових відносин;
- розвиток емоційної чутливості: здатність розпізнавати та виражати власні емоції, а також розуміти емоції інших людей;
- ідентифікація та задоволення власних потреб: пріорітезація власних потреб та бажань над потребами партнера;
- формування нових моделей поведінки: навчання здоровим способам взаємодії та комунікації в партнерських відносинах.

Клінічно значущими критеріями успішності психотерапевтичної інтервенції у випадку співзалежності є:

- формування власних потреб: здатність ідентифікувати та відстоювати свої інтереси;
- розширення емоційного спектру: відкриття нових почуттів та переживань;
- розвиток відчуття внутрішньої стійкості: формування стабільного «Я», яке не залежить від зовнішніх оцінок та підтверджень;
- здатність до самотності: прийняття власної компанії та насолода індивідуальними заняттями [40, с. 234].

Таким чином, психотерапевтична робота зі співзалежністю спрямована на трансформацію особистісної структури клієнта, що дозволяє йому вибудувати здорові та взаємовигідні відносини.

Проблема співзалежності в партнерських відносинах є предметом дослідження багатьох психотерапевтичних шкіл. Кожна з них пропонує свої унікальні методи та техніки для корекції цього феномену. Розглянемо найбільш поширені підходи психологічної співзалежності:

Психодинамічний підхід до співзалежності ґрунтується на припущенні, що коріння цього явища криються в несвідомих конфліктах та внутрішній боротьбі особистості. Одним із ключових методів у цьому контексті є психоаналіз. За допомогою психоаналізу терапевт допомагає клієнту дослідити свої емоції та думки, аби виявити приховані причини співзалежної поведінки.

Психодинамічна терапія передбачає кілька етапів:

- аналіз свідомості: терапевт допомагає клієнту усвідомити власні думки та переконання, а також їхній вплив на поведінку;
- дослідження соціально-психологічних факторів: вивчаються ранні досвіди, сімейні відносини та інші фактори, які могли сприяти розвитку співзалежності;
- робота з механізмами захисту: терапевт допомагає клієнту усвідомити та модифікувати такі механізми, як проекція та раціоналізація, які можуть підтримувати співзалежну поведінку;

- стимулювання позитивних мотивацій: акцент робиться на розвитку здорових мотивацій та прагнень, які можуть замінити дисфункціональні [1, с. 164].

Когнітивно-поведінковий підхід фокусується на зв'язку між думками, почуттями та поведінкою. За припущенням цього підходу, змінюючи свої думки, можна змінити і свою поведінку. Одним із ключових методів когнітивно-поведінкової терапії є сократівський діалог. За допомогою цього методу терапевт допомагає клієнту самостійно аналізувати свої думки та виявляти їхню ірраціональність.

Сократівський діалог передбачає:

- задавання уточнюючих запитань: терапевт ставить клієнту питання, які допомагають йому глибше дослідити свої думки та переконання;
- виявлення логічних протиріч: терапевт допомагає клієнту помітити невідповідності між його думками та реальністю;
- обговорення альтернативних пояснень: разом з клієнтом терапевт розглядає інші можливі інтерпретації ситуацій [51, с. 96].

Гуманістичний підхід акцентує увагу на потенціалі людини до самозмін. Родинна терапія в рамках цього підходу спрямована на відновлення здорових взаємин у сім'ї, встановлення чітких меж та покращення комунікації між членами родини. Завдання терапевта полягає у створенні безпечного середовища, в якому кожен член сім'ї може вільно виражати свої почуття та потреби.

Групова терапія дозволяє клієнтам з подібними проблемами обмінюватися досвідом, отримувати підтримку та вчитися на досвіді інших. У групі клієнти можуть відчувати себе менш ізольованими та зрозуміти, що вони не самотні у своїх труднощах. Системний підхід розглядає співзалежність як результат дисфункціональних взаємодій у системі відносин. Системна терапія спрямована на зміну взаємодій між членами сім'ї або групи, а не лише на роботу з окремим індивідом.

Гештальт-терапія фокусується на підвищенні самосвідомості клієнта. За допомогою різних технік, таких як експериментування з ролями, порожньої

стілці та фокусування на тілесних відчуттях, терапевт допомагає клієнту краще розуміти свої почуття та потреби, а також брати відповідальність за своє життя.

На наш погляд, кожен з розглянутих підходів має свої особливості та сфери застосування. Вибір того чи іншого методу залежить від індивідуальних характеристик клієнта, специфіки його проблеми та цілей терапії. Комплексний підхід, який поєднує елементи різних терапевтичних напрямків, часто є найбільш ефективним у роботі зі співзалежністю.

2.2 Особливості корекції співзалежності методами гештальт-терапії

Терапія співзалежності часто розглядається як процес психологічного зростання та розвитку. Вона має на меті сприяти формуванню автономної, самодостатньої особистості, здатної будувати здорові взаємини.

Співзалежність, зазвичай, має свої витоки в ранньому дитинстві. Д. Віннікотт, відомий психоаналітик, підкреслював важливість ранніх взаємин дитини з матір'ю для формування здорової особистості. У контексті співзалежності, часто можна спостерігати, що клієнти виростили в сім'ях, де їхні емоційні потреби не були повною мірою задоволені або де вони відчували надмірну відповідальність за емоційний стан інших членів сім'ї.

Такий досвід може призвести до розвитку таких рис, як:

- Страх самотності: співзалежні люди часто відчувають сильний страх залишитися наодинці зі своїми почуттями та потребами;
- Підпорядкування власних потреб потребам інших: вони часто придушують свої власні бажання та почуття, щоб задовольнити інших;
- Труднощі з встановленням здорових меж: співзалежні люди часто мають проблеми з визначенням того, де закінчуються їхні власні межі і починаються межі інших людей [40, с. 34].

Гештальт-терапія є ефективним підходом у роботі зі співзалежністю, оскільки фокусується на усвідомленні, інтеграції емоційного досвіду та розвитку здатності до саморегуляції. Співзалежність, як патерн поведінки, часто характеризується надмірною орієнтацією на потреби інших, пригніченням власних емоцій і втратою особистісної ідентичності. Гештальт-терапія

допомагає клієнтам підвищити усвідомлення своїх емоцій, думок і поведінкових реакцій у теперішньому моменті. Це дозволяє людині ідентифікувати пригнічені потреби та розпізнати деструктивні патерни взаємодії, які часто формуються внаслідок травматичного досвіду минулого.

Важливим елементом гештальт-терапії є робота з незавершеними гештальтами, які можуть бути пов'язані зі складними або травматичними ситуаціями в дитинстві чи попередніх стосунках. Через терапевтичні техніки, наприклад метод порожнього стільця, клієнт має змогу вивільнити емоції, що довго залишалися невисловленими, та завершити ці психологічні процеси. Це сприяє зменшенню емоційного навантаження та розриву токсичних зв'язків із минулим [18, с. 35].

Окрему увагу в гештальт-терапії приділяють формуванню та підтримці здорових меж у стосунках. Люди зі співзалежністю часто не здатні відокремлювати власні потреби від потреб інших, що призводить до виснаження та втрати автономності. Терапія допомагає клієнтам усвідомлювати, де закінчуються їхні особистісні межі, та практикувати встановлення чітких рамок у взаємодії з іншими. Поступове оволодіння цими навичками дозволяє зменшити деструктивний вплив співзалежних стосунків.

Гештальт-терапія також спрямована на розвиток автентичності, тобто здатності бути справжнім і чесним у своїх почуттях, думках і бажаннях. Це особливо важливо для подолання співзалежності, оскільки такі клієнти часто адаптуються до очікувань інших, забуваючи про власні прагнення. Терапевт створює безпечне середовище, у якому клієнт може дослідити свій внутрішній світ і навчитися виражати власні потреби без страху засудження [62, с. 113].

Значну роль у терапії відіграє робота з тілесними відчуттями, оскільки співзалежність часто супроводжується тілесним дискомфортом, напругою чи фізичними проявами тривоги. Тілесно-орієнтовані вправи допомагають клієнтам розпізнавати та вивільняти накопичений стрес, а також відновлювати зв'язок із власним тілом. Такий підхід сприяє покращенню загального самопочуття та підвищенню рівня усвідомленості.

Гештальт-терапія допомагає клієнтам розвивати здатність до самопідтримки, що є важливим аспектом подолання співзалежності. Це включає формування навичок самоприйняття, визнання своїх сильних сторін та будівлення внутрішніх ресурсів для подолання викликів. У результаті клієнт вчиться бути менш залежним від зовнішнього схвалення, а також формує нові, здорові моделі взаємодії з іншими. Так, гештальт-терапія дозволяє розірвати цикл співзалежності, допомагаючи людині відновити свою ідентичність, розвинути здатність до саморегуляції та створити гармонійні стосунки [63, с. 99].

Гештальт-терапія також акцентує увагу на важливості усвідомлення почуттів провини та сорому, які є характерними для людей зі співзалежністю. Ці почуття часто глибоко вкорінені та проявляються як реакція на невідповідність власної поведінки очікуванням інших. Терапевт допомагає клієнту не лише ідентифікувати ці емоції, а й дослідити їхні джерела, які часто пов'язані з дитячим досвідом або соціальними умовностями. У процесі терапії клієнт вчиться приймати ці почуття без осуду, що сприяє зниженню їхнього впливу на поведінку [68, с. 123].

Важливим аспектом роботи зі співзалежністю є допомога клієнту у формуванні нових способів комунікації. Люди зі співзалежністю часто використовують маніпуляції, пасивність або агресивність у взаємодії з іншими, що ускладнює побудову здорових стосунків. Гештальт-терапія вчить клієнтів відкрито і чесно висловлювати свої думки та почуття, а також активно слухати співрозмовника. Терапевт може використовувати рольові ігри, в яких клієнт практикує асертивну поведінку, навчаючись будувати діалог без страху чи контролю.

Окремо слід зазначити, що гештальт-терапія допомагає клієнтам розвинути здатність до прийняття рішень, орієнтуючись на власні бажання і цінності. Це особливо важливо для людей зі співзалежністю, які звикли жертвувати власними інтересами заради інших. Терапевтичний процес спрямований на підтримку клієнта у вивченні власних пріоритетів і мотивацій. Завдяки цьому клієнт вчиться брати відповідальність за свої вибори, а не передавати цю відповідальність іншим чи покладатися на зовнішні обставини.

Насамкінець, гештальт-терапія підтримує клієнта у створенні стратегії особистісного зростання після завершення терапевтичного процесу. Цей підхід наголошує на важливості інтеграції терапевтичних змін у повсякденне життя, щоб нові патерни поведінки ставали частиною особистості клієнта. Терапевт сприяє тому, щоб клієнт відчув себе автономною, самодостатньою людиною, здатною будувати здорові стосунки, задовольняти власні потреби і залишатися відкритим до емоційного досвіду. Таким чином, гештальт-терапія стає інструментом глибокої трансформації, яка допомагає клієнту звільнитися від співзалежності й почати новий етап життя.

Гештальт-терапія є потужним інструментом для роботи зі співзалежністю, але вона не є єдиним ефективним підходом. Інші терапевтичні напрямки, такі як когнітивно-поведінкова терапія, психодинамічна терапія та тілесно-орієнтована терапія, також можуть бути корисними.

Поєднання різних підходів може забезпечити більш комплексний і ефективний терапевтичний процес. Наприклад, когнітивно-поведінкова терапія може допомогти клієнту змінити негативні шаблони мислення, а тілесно-орієнтована терапія – зняти тілесні затиски, пов'язані з емоційними травмами.

Крім вже згаданих технік гештальт-терапії, в терапії співзалежності можуть застосовуватися такі методи як:

- асертивне тренування: навчання клієнта виражати свої думки і почуття, відстоювати свої права, не порушуючи прав інших людей;
- робота з тривожністю: застосування різних технік релаксації, когнітивно-поведінкових стратегій для управління тривожністю;
- групова терапія: створення безпечного простору для обміну досвідом, отримання підтримки від інших людей, які стикаються з подібними проблемами [81, с. 86].

Терапевтичні відносини відіграють ключову роль у процесі терапії співзалежності. Терапевт створює безпечний і довірливий простір, в якому клієнт може досліджувати свої почуття та поведінку без страху осуду. Терапевт також слугує для клієнта моделлю здорових взаємин.

Терапія співзалежності може бути складним процесом, пов'язаним з болем і дискомфортом. Деякі клієнти можуть відчувати опір змінам, страх самотності або сором за свої почуття. Важливо, щоб терапевт був готовий до таких реакцій і допомагав клієнту долати їх.

Протипоказаннями до терапії співзалежності можуть бути:

- активні психотичні розлади: у таких випадках необхідна додаткова медична допомога;
- суїцидальні тенденції: якщо клієнт має серйозні суїцидальні думки, терапевт повинен забезпечити його безпеку і направити на консультацію до психіатра [70, с. 133].

Терапія співзалежності – це тривалий і багатогранний процес, який вимагає активної участі як терапевта, так і клієнта. Завдяки комплексному підходу, що поєднує різні терапевтичні методи, можна досягти значних змін у житті клієнта, сприяючи формуванню здорової, автономної особистості.

2.3 Програма корекції співзалежності у осіб ранньої дорослості

У процесі написання цієї кваліфікаційної роботи було систематизовано досвід дослідників та практикуючих психологів, які займаються вивченням співзалежності у міжособистісних стосунках. Описаний досвід ліг в основу створення програми корекції співзалежності за допомогою технік гештальт-терапії, доповнені методами тілесноорієнтованої терапії та казкотерапії.

Завдання програми включають:

- систематизацію знань: сформувані у учасників чітке розуміння поняття «співзалежність», його причин та проявів;
- аналіз когнітивних та емоційних схем: виявити та опрацювати ірраціональні переконання та емоційні шаблони, характерні для співзалежної поведінки;
- розвиток навичок саморегуляції: навчити учасників ефективним стратегіям управління емоціями, стресом та релаксації;
- формування особистих кордонів: допомогти учасникам визначити та захищати свої особисті межі, розвинути відчуття власної гідності та самоповаги;

- розвиток комунікативних навичок: навчити учасників асертивному спілкуванню, вмінню виражати свої потреби та встановлювати здорові міжособистісні відносини.

Програма базується на принципах гештальт-терапії, яка надає пріоритет «тут і тепер» та фокусується на усвідомленні власних відчуттів і потреб. Додатково використовуються елементи тілесно-орієнтованої терапії, що дозволяє опрацювати тілесні затиски та блокування, пов'язані з емоційними переживаннями. Казкотерапія застосовується для створення безпечного простору для обговорення емоційних проблем та пошуку нових рішень.

Гештальт-терапія забезпечує потужний інструментарій для роботи зі співзалежністю. Серед ключових технік, які будуть застосовуватися в програмі, можна виділити:

- техніка «порожнього стільця»: ця техніка дозволяє учасникам вступати в діалог зі своїми внутрішніми частинами (наприклад, внутрішнім критиком, внутрішньою дитиною), що допомагає усвідомити конфлікти та інтегрувати різні аспекти особистості;
- техніка «експеримент»: за допомогою експериментів учасники мають змогу перевірити свої припущення та переконання на практиці, а також випробувати нові способи поведінки;
- «техніка збільшення/зменшення»: ця техніка допомагає учасникам усвідомити свої тілесні відчуття та емоції, пов'язані з різними ситуаціями та взаємодіями;
- техніка «робота з мріями»: аналіз снів дозволяє виявити несвідомі конфлікти та бажання, які впливають на поведінку учасників [16, с. 168].

Тілесно-орієнтована терапія допомагає учасникам усвідомити тілесні прояви емоційних переживань та розблокувати затиски, пов'язані з травматичним досвідом. Серед основних технік можна виділити:

- дихальні вправи: регулярні дихальні практики допомагають знизити рівень тривоги, зняти напругу та покращити концентрацію;
- розслаблення прогресивними м'язовими групами: ця техніка дозволяє зняти м'язові затиски та створити стан глибокого розслаблення;

- рухові вправи: рух допомагає виразити заблоковані емоції та відчувати своє тіло як ресурс;
- масаж: легкий масаж може допомогти зняти фізичну напругу та сприяти глибшому розслабленню.

Казки та метафори надають безпечний простір для дослідження внутрішнього світу та пошуку нових рішень. У програмі будуть використовуватися такі техніки казкотерапії:

- аналіз власних історій: учасники аналізують свої життєві історії через призму казки, виявляючи повторювані сценарії та символи;
- створення власних казок: створення казок дозволяє учасникам виразити свої почуття та бажання, а також знайти нові шляхи вирішення проблем;
- робота з архетипами: аналіз архетипів допомагає учасникам краще зрозуміти себе та свої взаємини з іншими людьми.

Всі зазначені техніки будуть інтегровані в єдиний терапевтичний процес. Наприклад, після обговорення проблемної ситуації в групі, учасники можуть виконати вправу на «порожньому стільці», а потім перейти до тілесної вправи для зняття напруги. Це дозволить їм глибше усвідомити свої емоції та розробити нові стратегії поведінки.

Застосування комплексного підходу, що поєднує гештальт-терапію, тілесно-орієнтовану терапію та казкотерапію, дозволить досягти наступних результатів:

- збільшення самосвідомості: учасники краще зрозуміють свої почуття, потреби та мотиви;
- розвиток емоційної регуляції: учасники навчаться ефективно керувати своїми емоціями та стресом;
- покращення міжособистісних відносин: учасники розвинути навички асертивного спілкування та встановлення здорових меж;
- підвищення самооцінки: учасники відчують себе більш впевненими у своїх силах та можливостях.

Програмний етап складається з кількох ключових блоків:

- ознайомлення та інформування учасників тренінгу щодо основних принципів функціонування тренінгових груп;
- аналіз і систематизація інформації про емоційний стан учасників тренінгу;
- оволодіння знаннями про концепцію співзалежності, її основні прояви та причини виникнення;
- проведення роботи над аналізом і трансформацією ірраціональних когніцій, що притаманні особистості;
- розпізнавання власних емоційних схем та їх заміна на більш позитивні та корисні;
- розвиток і набуття необхідних навичок для ефективної саморегуляції.

Структура програми психологічної корекції передбачає проведення восьми тренінгових занять тривалістю 100-120 хвилин кожне, з короткими перервами між ними. Детальний опис кожного заняття, включаючи теоретичний матеріал, практичні вправи, наведено в Додатку А.

У зв'язку з повномасштабним вторгненням в Україну та обмеженнями, пов'язаними з карантинними заходами, апробація розробленої тренінгової програми корекції міжособистісної співзалежності була здійснена в онлайн-форматі. Незважаючи на певні обмеження, пов'язані з відсутністю можливості застосування тілесно-орієнтованих технік, програма була адаптована до онлайн-формату та успішно реалізована.

Учасниками тренінгів стали учні 11 класів КЗ «Маріупольська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 54» Маріупольської міської ради Донецької області. Кількість учасників у групах коливалася в межах 5-8 осіб. Заняття проводилися онлайн з використанням платформи Google Meet та тривали 60-90 хвилин. Часті повітряні тривоги суттєво впливали на тривалість та ефективність занять.

Структура та зміст тренінгів:

- перше заняття було присвячено знайомству учасників, встановленню правил взаємодії в групі та формуванню атмосфери довіри.

Використовувалися інтерактивні методи, такі як обговорення, мозковий штурм та віртуальна дошка;

- друге заняття було зосереджено на теоретичному обґрунтуванні поняття співзалежності. За допомогою методу мозкового штурму та індивідуальних висловлювань учасників було досліджено їхнє розуміння цього феномену;

- третє заняття було присвячено формуванню особистих кордонів. За допомогою метафори «власної держави» та інших вправ учасники визначали свої межі та вчилися їх захищати;

- четверте заняття було підсумковим. Учасники поділилися своїми враженнями та результатами, а також пройшли повторне опитування для оцінки ефективності програми.

Для оцінки ефективності пілотного впровадження корекційної програми, спрямованої на подолання співзалежності, учасники дослідження заповнювали опитувальник «Шкала співзалежності» Б. та Дж.Уайнхолд (Додаток Б) як перед початком тренінгів, так і після їх завершення. Це дозволило провести порівняльний аналіз динаміки показників співзалежності у вибірці та оцінити ефективність запропонованих інтервенцій.

Таблиця 2.1

**Порівняльний аналіз показників співзалежності за шкалою
Уайнхолда серед учасників програми**

	Вхідні дані (до)	Вихідні дані (після)
Середнє значення	40,4	40,3
Мода	41	43
Медіана	41	40
Стандартне	7,5	6,8
Коефіцієнт варіації	19%	17%

Аналіз описової статистики, представленої в таблиці 2.1, свідчить про те, що середні значення показників співзалежності у вибірці учасників до та після проходження корекційної програми відповідають середньому рівню. Коефіцієнти варіації, які становлять 19% до тренінгу та 17% після нього, вказують на відносно невелику розкиданість даних у вибірці, що свідчить про її однорідність. Результати t-критерію Стюдента, що дорівнюють 0.94, не дозволяють відхилити нульову гіпотезу про відсутність статистично значущих відмінностей між середніми значеннями до та після проведення інтервенції.

Таблиця 2.2

**Розподіл учасників за рівнями співзалежності
(шкала Уайнхолда, %)**

Співзалежність	Вхідні дані (до)	Вихідні дані (після)
Низький рівень	71	57
Середній рівень	29	43
Високий рівень	0	0

Результати опитування учасників щодо рівнів співзалежності, представлені в таблиці 2.2 демонструють наступну картину: перед початком тренінгової програми більшість респондентів (71%) виявили низький рівень співзалежності, а решта (29%) – середній. Високий рівень співзалежності не був зафіксований у жодного учасника. Після завершення тренінгу спостерігається незначна зміна у розподілі: більшість учасників (57%) продовжують демонструвати низький рівень співзалежності, а решта (43%) – середній.

Незначна зміна рівнів співзалежності після проведення тренінгу може бути пояснена низкою факторів:

- формат проведення програми: планувалося проведення офлайн-тренінгів із використанням тілесно-орієнтованих технік. Однак через об'єктивні

обставини (нестабільна ситуація в країні) довелося перейти на онлайн-формат, що призвело до заміни частини вправ та, відповідно, зниження ефективності програми;

- вихідний рівень співзалежності: більшість учасників демонстрували низький або середній рівень співзалежності на початку програми. Це свідчить про те, що для них програма могла бути не достатньо інтенсивною;
- часткова апробація: обмежена тривалість та неповний обсяг програми не дозволили досягти статистично значущих результатів. Регулярне та тривале відвідування тренінгів є одним з ключових факторів успішної корекції співзалежності.

Незважаючи на відсутність статистично значущих змін у рівнях співзалежності, отримані результати дозволяють зробити кілька важливих висновків:

- необхідність адаптації програм корекції співзалежності до конкретних умов та потреб учасників;
- важливість тривалості та регулярності тренінгів для досягнення стійких результатів;
- перспективність розробки онлайн-програм корекції співзалежності з використанням інтерактивних елементів та тілесно-орієнтованих практик, адаптованих до дистанційного формату.

Отримані дані підкреслюють необхідність подальших досліджень у цій галузі. Зокрема, перспективним є напрямок розробки та апробації онлайн-програм корекції співзалежності, а також дослідження впливу різних факторів (тривалість програми, інтенсивність втручання, індивідуальні характеристики учасників) на ефективність корекції.

Висновки до розділу 2

Співзалежність є актуальним психологічним феноменом, що суттєво впливає на психічне здоров'я індивідів та якість їхнього життя. Цей стан характеризується дисфункціональними патернами поведінки, спрямованими на задоволення потреб іншої людини за рахунок власних. Наслідки співзалежності

можуть бути різноманітними: від зниження самооцінки та відчуття власної значущості до розвитку соматичних захворювань.

Психотерапевтична практика демонструє, що корекція співзалежності є складним, але досяжним процесом. Сучасні психотерапевтичні підходи розглядають співзалежність як результат взаємодії внутрішньоособистісних та міжособистісних факторів. Основна мета психотерапії в цьому випадку полягає в трансформації особистісної структури клієнта, формуванні здорової самоідентифікації та розвитку автономії.

Різнманітні психотерапевтичні школи пропонують свої унікальні моделі розуміння та корекції співзалежності. Наприклад, гуманістичний підхід акцентує увагу на потенціалі людини до самоактуалізації та самозмін. Родинна системна терапія розглядає співзалежність у контексті сімейних взаємин та спрямована на відновлення здорових меж та покращення комунікації між членами сім'ї. Когнітивно-поведінкова терапія фокусується на зміні дисфункціональних когнітивних схем та поведінкових реакцій, пов'язаних зі співзалежністю.

Гештальт-терапія у психотерапевтичній роботі зі співзалежністю включають фокусується на наступних аспектах:

- формування здорових меж: розвиток здатності встановлювати та підтримувати особисті межі у взаєминах з іншими людьми.
- підвищення самооцінки: робота над зміцненням відчуття власної вартості та значущості.
- розвиток навичок ефективної комунікації: навчання асертивному спілкуванню та вираженню власних потреб.
- зміна дисфункціональних моделей поведінки: виявлення та корекція шкідливих патернів поведінки, пов'язаних зі співзалежністю.
- розвиток емоційної регуляції: навчання управління емоціями та зменшення емоційної залежності від інших людей.

Терапевтичні відносини є наріжним каменем у подоланні співзалежності. Терапевт формує безпечний і підтримуючий простір, де клієнт може відкрито досліджувати свої емоції та поведінкові патерни без остраху осуду. У цих взаєминах терапевт виступає прикладом здорових стосунків, демонструючи

клієнту можливість будувати взаємодію на основі довіри, поваги та емоційної відкритості.

Процес терапії співзалежності може бути непростим і часто супроводжується болісними емоціями та дискомфортом. Клієнти нерідко відчують внутрішній опір змінам, страх перед самотністю або глибоке почуття сорому за власні переживання. У таких випадках терапевт має бути готовим до підтримки клієнта, допомагаючи йому подолати ці труднощі. Розуміння природи цих реакцій та надання емоційної опори є важливими складовими успішного терапевтичного процесу.

Співзалежність є складним психологічним феноменом, який вимагає комплексного підходу до корекції. Психотерапія є ефективним інструментом для подолання співзалежності та відновлення здорових міжособистісних взаємин. Вибір конкретного психотерапевтичного підходу залежить від індивідуальних особливостей клієнта та специфіки його проблеми.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ З РІЗНИМ РІВНЕМ САМОСТАВЛЕННЯ

Розділ присвячено детальному опису організації та реалізації емпіричного дослідження, яке проводилося під час переддипломної практики у вересні-жовтні 2024 року. Увага зосереджується на характеристиці та обґрунтуванні обраних методів дослідження, аналізі отриманих результатів і їх інтерпретації. Наведено узагальнені дані щодо рівня співзалежності осіб ранньої дорослості з різним рівнем самоствавлення.

3.1 Опис та обґрунтування методів емпіричного дослідження співзалежності осіб ранньої дорослості з різним рівнем самоствавлення

Під час підготовки та проведення емпіричного дослідження було використано загальноприйнятий підхід до організації психологічних досліджень. Як зауважує І.Юдін, структура такого дослідження повинна складатися з кількох основних етапів: підготовчого, дослідницького, обробки й інтерпретації даних, а також формувального етапу [81, с. 96].

З огляду на обмеження, пов'язані зі складною ситуацією в країні, емпіричне дослідження було організовано в онлайн-форматі. Для збору даних було використано Google Forms, який дозволив створити зручну та доступну для респондентів анкету. Посилання на анкету було розповсюджено через соціальні мережі та тематичні телеграм-чати.

У дослідженні взяли участь 90 осіб віком від 20 до 45 років. Ініціальна вибірка була представлена переважно жінками. З метою забезпечення гендерної балансу було проведено рандомізоване відсіювання респондентів, що дозволило отримати вибірку, в якій співвідношення чоловіків та жінок було більш збалансованим. Показники вибірки представлені в таблиці 3.1.

- вік: більшість учасників дослідження належать до покоління міленіалів, що дозволяє аналізувати особливості їхнього досвіду та сприйняття;

- сімейний стан: значна частина респондентів не перебуває у шлюбі, що може впливати на їхні соціальні зв'язки та життєві стратегії;
- освіта: рівень освіти учасників дослідження є досить різноманітним, що дозволяє аналізувати вплив освітнього рівня на прояви співзалежності;
- місце проживання: більшість респондентів проживають у містах, що може свідчити про певний рівень урбанізації та вплив міського середовища на їхнє життя.

Слід зазначити, що онлайн-формат проведення дослідження має певні обмеження. Зокрема:

- самовідбір: учасники дослідження самостійно вирішували брати участь або ні, що може призвести до вибірових спотворень;
- соціальна бажаність: респонденти могли надавати соціально бажані відповіді, прагнучи представити себе в більш позитивному світлі;
- відсутність можливості контролювати умови проведення опитування: не можна було гарантувати, що респонденти заповнювали анкету уважно та чесно.

Отримані результати є цінним внеском у розуміння феномену співзалежності в сучасних умовах. Однак для більш детального аналізу та узагальнення результатів необхідні подальші дослідження. Зокрема, перспективним є проведення порівняльного аналізу результатів онлайн- та офлайн-досліджень, а також використання більш складних статистичних методів для аналізу отриманих даних.

Таблиця 3.1

Демографічний профіль респондентів

	Чоловіки	Жінки
Вік	20-40	20-40
Одружений/заміжня/є партнер	20%	34%
Не одружений/не заміжня	80%	66%
Вища освіта	27,5%	24%
Спеціальна освіта	27,5%	8%
Обласний центр	43%	40%
Інше місто чи СМТ	45%	52%
Село	12%	8%

Для проведення дослідження було використано комплексний підхід до оцінки психологічних характеристик учасників. До складу діагностичного інструментарію увійшли наступні методики:

1. Шкала співзалежності Б. Уайнхолда та Дж. Уайнхолда

Ця методика призначена для кількісної оцінки рівня міжособистісної залежності, який розуміється як схильність індивіда до дисфункціональних взаємин з іншими людьми. Шкала складається з 20 тверджень, які респондент оцінює за чотирибальною шкалою. За допомогою цього інструменту можна виявити такі прояви співзалежності, як:

- переживання тривоги та нестабільності у відносинах;
- схильність до контролю поведінки інших людей;
- низька самооцінка та пошук зовнішнього підтвердження;
- труднощі з вираження власних почуттів і потреб.

2. Тест-опитувальник самоствавлення В.В. Століна та С.Р. Пантелєєва

Цей тест дозволяє оцінити структуру самосвідомості особистості та виявити особливості самоствавлення. Методика базується на ієрархічній моделі структури самоствавлення В.В. Століна, яка передбачає три рівні:

- глобальне самоствавлення: загальна оцінка себе як особистості;
- диференційоване самоствавлення: включає самоповагу, аутосимпатію, самоінтерес та очікування ставлення до себе з боку інших;
- рівень конкретних дій: готовність до певних дій щодо себе та свого життя.

Тест-опитувальник складається з декількох шкал, кожна з яких вимірює певний аспект самоствавлення:

- шкали, що характеризують самоствавлення: самоповага, аутосимпатія, очікуване ставлення від інших;
- шкали, що характеризують установки щодо себе: самовпевненість, самоприйняття, самопослідовність, самозвинувачення, самоінтерес, саморозуміння.

Комплексне використання цих двох методик дозволило:

- оцінити рівень співзалежності у вибірці;

- виявити особливості структури самосвідомості учасників дослідження;
- проаналізувати взаємозв'язки між рівнем співзалежності та різними аспектами самостворення.

Переваги такого підходу є:

- комплексність: оцінка різних аспектів особистості;
- надійність: використання валідизованих і надійних методик;
- інформативність: отримання детальної інформації про психологічні характеристики учасників.

Але існують і такі обмеження як:

- самозвіт: результати опитувальників можуть бути суб'єктивними і залежати від соціальної бажаності відповідей;
- культурні особливості: інтерпретація результатів може вимагати врахування культурних особливостей респондентів.

Використання зазначеного діагностичного інструментарію дозволило отримати об'єктивну інформацію про психологічні особливості учасників дослідження, що стало основою для подальшого аналізу та інтерпретації результатів.

3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження співзалежності та самостворення у осіб ранньої дорослості

Для проведення кількісного аналізу отриманих за допомогою шкали співзалежності Б. Уайнхолда та Дж. Уайнхолда даних було використано програмний пакет Microsoft Excel. З метою поглиблення інтерпретації результатів та спрощення подальшого аналізу, було прийнято рішення про створення власної шкали рівнів співзалежності.

На основі аналізу розподілу отриманих балів за шкалою Уайнхолда у вибірці було виділено три рівні співзалежності:

- низький рівень (29-41 балів): свідчить про відносно низьку схильність до дисфункціональних міжособистісних взаємин, характерних для співзалежності;

- середній рівень (42-56 балів): вказує на наявність помірної вираженості ознак співзалежності, що проявляються у певних аспектах міжособистісних взаємин;
- високий рівень (57-68 балів): свідчить про значну схильність до співзалежності, що може суттєво впливати на якість життя індивіда.

Таблиця 3.2

Аналіз частоти прояву співзалежності серед учасників

	Загальна	Чоловіки	Жінки
Середнє	45	42	48
Мода	41	35	46
Медіана	45	42	48
Стандартне	7,4	6,4	8,1
Коефіцієнт варіації	16,4	14	18

Аналіз описової статистики, представленої в таблиці 3.2, дозволяє зробити висновок про загальний рівень співзалежності у досліджуваній вибірці. Середнє арифметичне, мода та медіана, які характеризують центральну тенденцію розподілу, свідчать про переважання середнього рівня співзалежності.

- Середнє арифметичне (45 бали) вказує на те, що в середньому респонденти демонструють помірну схильність до співзалежності.
- Мода (41 бал) також свідчить про домінування середнього рівня, хоча і з невеликим зрушенням у бік нижчих значень.
- Медіана (45 балів) підтверджує висновок про переважання середнього рівня співзалежності в загальній вибірці.
- Коефіцієнт варіації (16,4%) свідчить про відносну однорідність вибірки за показником співзалежності, тобто значення цього показника у респондентів не відрізняються значною мірою.

Для більш детального аналізу було проведено порівняння показників описової статистики для чоловіків та жінок.

- Чоловіки: середнє арифметичне (42 балів) та медіана (42 балів) свідчать про середній рівень співзалежності. Однак мода (35 балів), яка відповідає нижньому рівню, вказує на те, що більшість чоловіків демонструють меншу схильність до співзалежності порівняно зі середнім значенням. Коефіцієнт варіації (14%) свідчить про високу однорідність вибірки чоловіків за даним показником.
- Жінки: середнє арифметичне (48 балів) та мода (46 балів) також вказують на середній рівень співзалежності. Однак мода у жінок дещо вища, ніж у чоловіків, що може свідчити про більшу схильність жінок до співзалежності. Коефіцієнт варіації (18%) свідчить про відносну однорідність вибірки жінок.

Візуалізація рівня співзалежності респондентів в гендерному аспекті надана на рис. 3.1



Таблиця 3.3

Оцінка рівня співзалежності у досліджуваній групі (%)

	Загальна	Чоловіки	Жінки
Низький	34	37	32
Середній	61	60	62
Високий	4	3	6

Згідно з результатами застосування шкали співзалежності Б. Уайнхолда та Дж. Уайнхолда, розподіл респондентів за рівнями співзалежності має такий вигляд: більшість опитаних (61%) демонструють середній рівень співзалежності, 34% – низький, а лише 4% – високий. Це свідчить про те, що в досліджуваній вибірці переважає помірний рівень схильності до дисфункціональних міжособистісних взаємин, характерних для співзалежності.

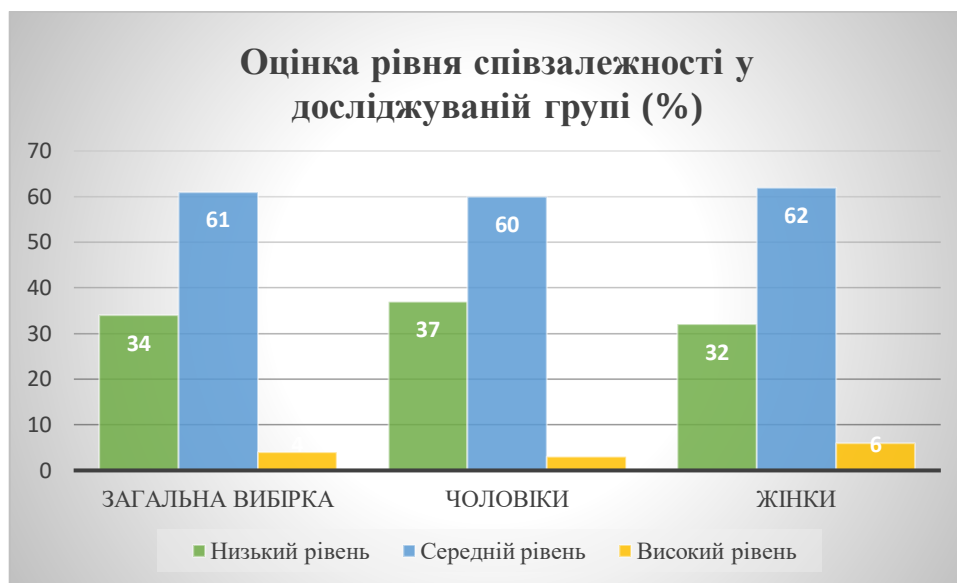
При розгляді розподілу за статтю виявлено такі тенденції:

- чоловіки: більшість чоловіків (60%) демонструють середній рівень співзалежності, 34% – низький, а лише 3% – високий, тобто, серед чоловіків переважає низький та середній рівень співзалежності;
- жінки: серед жінок також переважає середній рівень співзалежності (62%), проте частка тих, хто демонструє високий рівень, дещо більша (6%) порівняно з чоловіками.

Для забезпечення коректності подальшого аналізу даних, отриманих за допомогою тесту-опитувальника самоствавлення, було застосовано коефіцієнт для вирівнювання значень. Крім того, для більш детальної інтерпретації результатів було введено три рівні вираженості:

- низький рівень (0-5 балів): свідчить про низький рівень вираженості відповідних характеристик самоствавлення;
- середній рівень (6-12 балів): вказує на помірну вираженість відповідних характеристик самоствавлення;
- високий рівень (13-18 балів): свідчить про високий рівень вираженості відповідних характеристик самоствавлення.

Візуалізовану оцінку рівня співзалежності представлено на рис. 3.2



Детальніші результати описової статистики за тестом-опитувальником самоставлення представлені в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Характеристика самоставлення респондентів за результатами тесту

Шкала	Середнє значення	Мода	Медіана	Станд. відх.	Коефіцієнт варіації %
Самоповага	9,1	9,6	9,6	2,4	23
Аутосимпатія	9,7	10	10	2,2	45
Очікуване сприйняття від інших	8,7	8,6	8,6	2,2	45
Самовпевненість	9,3	10	10	2,4	24
Позитивне ставлення інших	10,7	11,4	11,4	2,8	61
Самосприйняття	10,4	11,4	11,4	3,4	49
Самопослідовність	7,7	9,1	6,9	3,5	77
Самозвинувачення	8,9	6	8	3,5	89
Самоінтерес	5,2	6,9	6,9	2,1	30
Саморозуміння	9,9	9,1	9,1	2,9	25

Проведений аналіз описових статистик для кожної з розглянутих шкал свідчить про наступне:

Шкала самоповаги: середнє значення (9,1), мода (9,6) та медіана (9,6) вказують на переважання середнього рівня самооцінки у вибірці. Незначний розкид значень (стандартне відхилення 2,4, коефіцієнт варіації 23%) свідчить про відносну однорідність відповідей;

Шкала аутосимпатії: респонденти, в середньому, виявляють помірну симпатію до себе (середнє значення 9,7, мода та медіана 10). Незважаючи на невеликий розкид значень (стандартне відхилення 2,2), коефіцієнт варіації (44%) вказує на певну неоднорідність відповідей;

Шкала очікуваного сприйняття від інших: більшість опитаних очікують від інших середнього рівня сприйняття (середнє значення 8,7, мода та медіана 8,6). Розподіл значень за цією шкалою є досить однорідним;

Шкала самовпевненості: респонденти в середньому демонструють помірний рівень самовпевненості (середнє значення 9,3, мода та медіана 10). Розподіл значень є досить однорідним;

Шкала позитивного ставлення інших: респонденти в середньому очікують від інших позитивного ставлення (середнє значення 10,7, мода та медіана 11,4). Однак, розподіл значень за цією шкалою є найбільш неоднорідним серед усіх розглянутих, що свідчить про значні індивідуальні відмінності в очікуваннях;

Шкала самосприйняття: більшість респондентів мають середній рівень самосприйняття (середнє значення 10,4, мода та медіана 11,4). Однак, розподіл значень є досить неоднорідним;

Шкала самопослідовності: середній рівень самопослідовності є відносно низьким (середнє значення 7,7). Значний розкид значень свідчить про те, що респонденти по-різному оцінюють свою послідовність у поведінці та думках;

Шкала самозвинувачень: респонденти в середньому демонструють помірний рівень самозвинувачень (середнє значення 8,9). Однак, розподіл значень є найбільш неоднорідним серед усіх розглянутих шкал, що свідчить про значні індивідуальні відмінності в схильності до самокритики;

Шкала самоінтересу: середній рівень самоінтересу знаходиться на межі між низьким та середнім (середнє значення 5,2). Розподіл значень є відносно однорідним;

Шкала саморозуміння: більшість респондентів демонструють середній рівень саморозуміння (середнє значення 9,9, мода та медіана 9,1). Розподіл значень є досить однорідним.

За результатами проведеного аналізу ми бачимо, що більшість респондентів демонструють середній рівень самооцінки за більшістю розглянутих шкал. Однак, спостерігаються значні індивідуальні відмінності за окремими шкалами, особливо щодо очікуваного позитивного ставлення інших, самопослідовності та самозвинувачень. Це свідчить про те, що самооцінка є багатогранним явищем, яке формується під впливом різних факторів і може значно варіювати між різними людьми.

Таблиця 3.5

Гендерні відмінності в самооцінці: описовий аналіз

Шкала	Середнє		Станд. відх.		Коеф. варіації (%)	
	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.
Самоповага	8,8	9,2	2,3	2,5	26,4	27,4
Аутосимпатія	9,8	9,6	2,7	1,8	27,6	18,7
Очікуване сприйняття від інших	8,6	8,7	2,3	2,1	26,3	24,5
Самовпевненість	9,2	9,4	2,8	2,1	30,1	22,6
Позитивне ставлення інших	10,4	10,9	3,0	2,7	28,5	24,4
Самосприйняття	10	10,6	3,2	3,5	31,6	33,1
Самопослідовність	7,6	7,8	3,3	3,7	44,1	47,3
Самозвинувачення	9,3	8,6	3,7	3,4	39,9	39,8

Самоінтерес	5	5,4	2,1	2,1	41,5	39,2
Саморозуміння	9,3	10,5	3,2	2,5	34,8	23,7

Аналіз даних таблиці 3.5, що відображає порівняльні характеристики описової статистики для чоловіків та жінок, дозволяє зробити такі висновки:

Позитивне ставлення інших: як чоловіки, так і жінки демонструють найвищий середній рівень очікувань щодо позитивного ставлення з боку оточення. Це свідчить про загальну схильність до позитивного соціального сприйняття;

Самоінтерес: найнижчий рівень середнього значення спостерігається за шкалою самоінтересу як у чоловіків, так і у жінок. Це може вказувати на те, що обидві статі демонструють помірний рівень егоцентризму. При цьому, у чоловіків цей показник є нижчим і знаходиться в межах низького рівня, тоді як у жінок він перебуває на межі між низьким та середнім рівнями;

Неоднорідність відповідей: найбільша варіативність відповідей у чоловіків спостерігається за шкалами самопослідовності та самоінтересу. Це свідчить про те, що чоловіки більш неоднорідні у своїх оцінках власної послідовності та рівня егоцентризму. У жінок найбільша неоднорідність характерна для шкал самопослідовності, самоінтересу та самозвинувачення. Це може вказувати на більшу внутрішню динаміку та складність самооцінки у жінок.

Отримані результати вказують на певні гендерні відмінності в самооцінці. Хоча обидві статі демонструють схожі тенденції щодо позитивного ставлення інших та помірного рівня самоінтересу, спостерігаються відмінності у рівні неоднорідності відповідей за окремими шкалами. Це свідчить про те, що гендер може впливати на особливості самосприйняття та самооцінки.

Таблиця 3.6

Аналіз рівня самоствавлення досліджуваної групи (%)

Шкала	Низький	Середній	Високий
Самоповага	11	82	7
Аутосимпатія	3	84	12
Очікуване сприйняття від інших	8	90	2
Самовпевненість	3	90	7
Позитивне ставлення інших	3	73	24
Самосприйняття	10	60	30
Самопослідовність	34	57	9
Самозвинувачення	14	70	16
Самоінтерес	49	51	0
Саморозуміння	8	74	18

Аналіз даних таблиці 3.6 дозволяє зробити висновок, що більшість респондентів демонструють середній рівень за всіма розглянутими шкалами, що свідчить про загальну тенденцію до нейтральної самооцінки.

Низький рівень: найбільша кількість респондентів демонструє низький рівень за шкалами самопослідовності та самоінтересу. Це може вказувати на певні труднощі в самоідентифікації та регуляції власної поведінки в деяких випадках;

- високий рівень: найбільш поширеним високим рівнем є показники за шкалами позитивного ставлення від інших та самосприйняття та свідчить про позитивні очікування щодо соціального оточення та загалом позитивну самооцінку;

- відсутність високого рівня: жоден із респондентів не демонструє високий рівень за шкалою самоінтересу, що може вказувати на те, що досліджувана група має низький рівень егоцентризму.

Загалом, отримані результати свідчать про те, що самооцінка респондентів є досить диференційованою, з переважанням середнього рівня за більшістю шкал, але з помітними відмінностями за окремими аспектами.

3.3. Аналіз взаємозв'язків співзалежності та самоствавлення

Для виявлення взаємозв'язків між співзалежністю та самоствавленням було застосовано кореляційний аналіз. З огляду на кількісний характер даних, для оцінки сили та напрямку лінійного зв'язку між змінними було обрано коефіцієнт кореляції Пірсона, який є одним з найпоширеніших методів в статистиці. Коефіцієнт кореляції Пірсона – це статистична міра, яка кількісно визначає силу та напрямок лінійного зв'язку між двома неперервними змінними. Іншими словами, він показує, наскільки сильно зміни в одній змінній пов'язані зі змінами в іншій, і чи цей зв'язок є прямим (коли обидві змінні змінюються в одному напрямку) чи оберненим (коли вони змінюються в протилежних напрямках). Коефіцієнт кореляції Пірсона є важливим інструментом для кількісної оцінки лінійних зв'язків між змінними.

Таблиця 3.7

Кореляційний аналіз співзалежності та самоствавлення

Шкала	Співзалежність
Самоповага	0,380*
Аутосимпатія	0,187
Очікуване сприйняття від інших	0,301*
Самовпевненість	0,140
Позитивне ставлення інших	0,113
Самосприйняття	-0,190
Самопослідовність	0,341*
Самозвинувачення	0,410*
Самоінтерес	0,007
Саморозуміння	0,287*

Примітка: *- $p=0,05$

Аналіз даних таблиці 3.7 демонструє наявність статистично значущих кореляційних зв'язків між рівнем співзалежності та низкою аспектів самооцінки.

Виявлено позитивні кореляції між співзалежністю та такими шкалами самоставлення як самоповага, очікуване сприйняття від інших, самопослідовність, самозвинувачення та саморозуміння. Це означає, що зі зростанням рівня співзалежності зростають і показники за вказаними шкалами.

Такий взаємозв'язок можна пояснити наступним чином:

- самоповага та саморозуміння: співзалежні особи часто відчують потребу у визнанні та схваленні з боку інших людей. Задоволення цієї потреби може сприяти розвитку позитивного самосприйняття та відчуття власної значущості;
- очікуване сприйняття від інших та самозвинувачення: схильність до співзалежності часто супроводжується підвищеною чутливістю до думки оточення та схильністю до самокритики. Це може бути пов'язано з пошуком зовнішнього підтвердження власної цінності та побоюванням відторгнення;
- самопослідовність: взаємозв'язок між співзалежністю та самопослідовністю потребує додаткового дослідження. Можливо, що співзалежні особи прагнуть до стабільності у своїх стосунках та самообразі, що проявляється у більшій послідовності поведінки.

Співзалежність тісно пов'язана з особливостями самооцінки та самосприйняття особистості. Індивіди, що зазнають співзалежності, часто мають низьку самооцінку, оскільки їхнє відчуття власної вартості надмірно залежить від зовнішнього схвалення та визнання. Вони прагнуть задовольнити потреби інших, ігноруючи власні, аби уникнути відторгнення та зберегти стосунки. Це призводить до постійного пошуку підтвердження своєї значущості в очах оточення та до формування залежних моделей поведінки.

Співзалежні особи також часто схильні до самозвинувачення та ідеалізації інших. Вони беруть на себе відповідальність за емоційний стан партнера або групи, навіть якщо це не є їхньою виною. Така позиція сприяє розвитку почуття провини та безпорадності.

Прагнення до стабільності є ще однією характерною рисою співзалежних людей. Вони часто уникають змін та конфліктів, оскільки вважають їх загрозою для існуючих стосунків. Це може призводити до повторення деструктивних моделей поведінки та ускладнює процес саморозвитку.

Усвідомлення цих механізмів дозволяє:

- Ідентифікувати проблему: Розуміння того, як співзалежність впливає на самооцінку та самосприйняття, допомагає розпізнати ознаки цієї проблеми у себе або в інших.
- Змінити поведінку: Знання про причини співзалежності дозволяє розробити стратегії для зміни деструктивних моделей поведінки та розвитку здорових стосунків.
- Поліпшити якість життя: Подолання співзалежності сприяє підвищенню самооцінки, розвитку самостійності та встановленню більш збалансованих взаємин з оточуючими.

Таким чином, отримані результати свідчать про складний взаємозв'язок між співзалежністю та самооцінкою. Співзалежні особи, як правило, демонструють підвищений рівень самоповаги та очікувань щодо схвалення з боку оточення, але водночас схильні до самозвинувачення та можуть відчувати труднощі у самоідентифікації.

Висновки до розділу 3

Емпіричне дослідження було проведене на вибірці з 90 учасників віком від 20 до 40 років (42 чоловіків та 48 жінок). Дані було зібрано за допомогою онлайн-опитування через Google Forms.

Для оцінки рівня співзалежності було використано шкалу співзалежності Б. Уайнхолда та Дж. Уайнхолда, яка складається з 20 питань та використовує 4-бальну систему оцінювання. Для оцінки самоствавлення було застосовано тест-опитувальник самоствавлення В.В. Століна та С.Р. Пантелєєва, який дозволяє визначити три рівні самоствавлення з різним ступенем узагальнення.

Отримані результати дослідження можна описати наступним чином:

1. Рівень співзалежності: більшість учасників дослідження демонстрували середній рівень співзалежності. Лише невелика частина опитуваних мала високий рівень співзалежності, а решта – низький.

2. Самостворення: найчастіше учасники демонстрували середній рівень за більшістю шкал самостворення. Однак, було виявлено, що значна кількість респондентів має низький рівень самопослідовності та самоінтересу. Водночас, високий рівень позитивного ставлення від інших та самосприйняття був досить поширеним. Жоден з учасників не продемонстрував високий рівень самоінтересу.

3. Кореляційний аналіз: було встановлено статистично значущі кореляційні зв'язки між рівнем співзалежності та такими аспектами самостворення як самоповага, очікуване сприйняття від інших, самопослідовність, самозвинувачення та саморозуміння. Це свідчить про те, що рівень співзалежності впливає на різні компоненти самооцінки.

Отже, отримані результати дозволяють зробити висновок про наявність тісного взаємозв'язку між рівнем співзалежності та особливостями самостворення, яке проявляється у способі, в якому людина сприймає себе в контексті міжособистісних стосунків. Співзалежність характеризується надмірною залежністю від іншої особи, що формується через низьку самооцінку, страх самотності та прагнення отримати зовнішнє підтвердження своєї цінності. Такі особи часто нехтують власними потребами та почуттями, зосереджуючи всю увагу на інших, що призводить до викривлення їхнього самостворення.

Здорове самостворення передбачає прийняття себе, впевненість у власній цінності та здатність задовольняти свої потреби незалежно від зовнішніх обставин. У співзалежних осіб це порушено: вони часто схильні до самокритики, відчують провину за власні емоції або вчинки та бояться конфліктів, що може посилювати їхню залежність від інших.

Таким чином, співзалежність і самостворення взаємопов'язані: низьке самостворення стає передумовою розвитку співзалежності, тоді як співзалежність поглиблює порушення у сприйнятті себе. Для подолання співзалежності важливо працювати над відновленням позитивного

самоставлення, формуванням усвідомлення власної цінності та розвитком навичок емоційної автономії.

Співзалежні особи, як правило, демонструють більш низький рівень самопослідовності та самоінтересу, але водночас мають підвищені очікування щодо схвалення з боку оточення. Ці результати підтверджують важливість подальшого дослідження взаємозв'язку між цими двома конструктами.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проведене дослідження було спрямоване на аналіз взаємозв'язку між співзалежністю та самоставленням у осіб ранньої дорослості. В рамках дослідження було проведено теоретичний аналіз цих понять, а також емпіричне дослідження з використанням відповідних методик.

Співзалежність – це складне психологічне явище, яке характеризується надмірною залежністю від інших людей, що може негативно впливати на якість життя. Науковці, такі як М. Бейті, Б. Уайнхолд та П. Карнс, детально досліджували це поняття, виділяючи його основні характеристики: низька самооцінка, нав'язливе мислення, страх самотності тощо.

Самоставлення – це стійка система уявлень людини про себе, що включає когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти. Воно формується під впливом соціокультурного середовища та особистого досвіду. Дослідження самоставлення проводили багато вчених, серед яких А. Асмолов, Р. Бернс, В. Столін, К. Роджерс та Е. Еріксон.

Важливим етапом розвитку особистості в період ранньої дорослості є досягнення емоційної близькості, яка включає теплоту, розуміння, довіру та здатність ділитися своїми переживаннями з іншими людьми. Цей процес дозволяє формувати здорові міжособистісні стосунки, що є важливою складовою розвитку індивідуума. Водночас, дорослішання сприяє розвитку особистості як суб'єкта практичної діяльності, що призводить до досягнення зрілості в професійній та інтелектуальній сферах життя. Цей етап є основою для побудови життєвого шляху, адже включає в себе досягнення зрілості через здатність організувати і регулювати власне життя, а також забезпечити його цілісність.

Зрілість, що включає в себе різні функції, є об'єктом дослідження на різних рівнях: від індивідуального до соціального, зокрема через взаємодію особистості та її середовища. Важливим аспектом цього процесу є здатність зрілої особистості адаптуватися до змін, знаходити оптимальні шляхи вирішення проблем, розуміти причини своїх переживань і діяти відповідно до цих усвідомлень.

Співзалежність у сучасній психології визначається як патерн взаємодії, який характеризується надмірною емоційною, соціальною або фізичною залежністю однієї особи від іншої. Цей феномен часто виникає в близьких стосунках, таких як партнерські, сімейні або дружні зв'язки, де одна зі сторін бере на себе непропорційно велику частину відповідальності за емоційний стан і благополуччя іншої особи. У таких відносинах спостерігається дисбаланс: одна сторона, зазвичай співзалежна особа, постійно ставить потреби іншого партнера вище своїх власних, в той час як інша сторона (залежна) пасивно приймає цю опіку, часто не здатна вирішувати свої проблеми самостійно. Це призводить до поглиблення емоційної залежності та відсутності здорової автономії. Наслідки для співзалежної особи можуть бути значними: вона ризикує емоційно вигорати, втратити відчуття власної ідентичності, забуваючи про свої потреби та бажання. Для залежної особи такі стосунки можуть призвести до розвитку пасивності, нездатності до самостійного життя та глибокої залежності від іншої людини.

Зважаючи на складність цього феномену, співзалежність є серйозною психологічною проблемою, що вимагає комплексного підходу до лікування. Різні підходи до визначення співзалежності підтверджують її багатогранність, однак всі фахівці погоджуються з тим, що лікування цієї проблеми потребує глибокого аналізу та втручання на багатьох рівнях. Співзалежність є однією з найпоширеніших форм дисфункціональних міжособистісних взаємодій, що характеризується не тільки емоційним та соціальним, а й фізичним контролем, де одна сторона підпорядковує свої потреби та бажання потребам іншого партнера. У таких стосунках відсутня здатність до самостійного прийняття рішень, адже одна особа фактично не має власної волі, постійно підкорюючи себе бажанням іншого.

Основною метою психотерапевтичної роботи з клієнтами, які мають ознаки співзалежності, є сприяння формуванню здорової самоідентифікації та розвитку автономії. Гештальт-терапія є однією з найбільш ефективних методик у роботі з цим феноменом, оскільки її основна увага спрямована на підвищення усвідомленості, інтеграцію емоційного досвіду та розвиток саморегуляції. Люди, які мають схильність до співзалежності, часто надають надмірну увагу потребам

інших, пригнічуючи свої власні емоції та втрачаючи зв'язок з власною ідентичністю. Гештальт-терапія допомагає їм виявити ці пригнічені потреби, підвищити усвідомленість власних емоцій та думок у теперішньому моменті. Це дозволяє їм розпізнати деструктивні патерни поведінки та взаємодії, які сформувалися через травматичний досвід минулого.

Іншим важливим аспектом гештальт-терапії є робота з тілесними відчуттями та емоціями, які часто не висловлюються або витісняються внаслідок співзалежних стосунків. Гештальт-терапія дає можливість розпізнати емоційні блоки, що накопичуються через тривалий період пригнічення власних бажань і потреб. Це дає змогу клієнту звільнитися від емоційної напруги, що накопичилася, і поліпшити якість життя. Важливим результатом терапії є допомога клієнтові у створенні стратегії розвитку, яка орієнтована на підтримку автономії, самостійності та самоцінності. Завдяки цьому гештальт-терапія допомагає не лише розв'язувати психологічні конфлікти, а й сприяє відновленню внутрішньої сили для побудови здорових, рівноправних стосунків.

Гештальт-терапія є комплексним і ефективним методом роботи з співзалежністю, оскільки вона дає людині змогу не лише зрозуміти психологічні причини своїх стосунків з іншими людьми, а й розвивати здатність до самостійних рішень, здорових кордонів та внутрішньої самодостатності. Поступово терапевтичний процес дозволяє клієнту інтегрувати ці зміни в повсякденне життя, що призводить до відновлення ідентичності та гармонії в стосунках з іншими. Саме в цьому полягає ефективність гештальт-терапії, яка допомагає людині повернутися до себе та навчитися жити в гармонії з оточуючим світом.

Емпіричне дослідження також підтверджує значний вплив рівня співзалежності на компоненти самооцінки, зокрема на самоповагу, очікуване сприйняття від інших, самосприйняття та саморозуміння. Більшість учасників дослідження продемонстрували середній рівень співзалежності, з невеликою часткою людей, які мали високий рівень цього феномену. Також було виявлено, що більшість респондентів мають низький рівень самопослідовності та самоінтересу, тоді як високий рівень позитивного ставлення з боку інших був

значно поширений. Це свідчить про тісний зв'язок між рівнем співзалежності та різними аспектами самоствавлення, що вказує на необхідність комплексного підходу до терапевтичної роботи з клієнтами, що переживають ці проблеми

Проведене дослідження внесло свій внесок у розуміння феноменів співзалежності та самоствавлення. Отримані результати можуть бути використані для розробки ефективних психологічних інтервенцій, спрямованих на допомогу людям, які стикаються з проблемами, пов'язаними зі співзалежністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аверіна Н. В. Психологія особистісного розвитку : навчальний посібник. Київ : Либідь, 2018. 320 с.
2. Артемцева Н. Г., Галкина Т. В. Співзалежність як можлива загроза для психологічного здоров'я суб'єкта. *Знання. Розуміння. Вміння*. 2014. № 4. С. 213–220.
3. Бабаєвська А. В. Співзалежність як феномен міжособистісних стосунків. *Актуальні проблеми психології* : збірник наукових праць. Суми : СумДУ, 2023. 368 с.
4. Балик А. С. Психологічна зрілість особистості: теоретичні концепції та підходи. *Суспільство: соціологія, психологія, педагогіка*. 2016. № 12. С. 63–67.
5. Бандура А. Теорія соціального навчання. Київ : Основи, 2000. 256 с.
6. Баранов В. М., Костюк Г. І. Психологія молоді : навч. посіб. Харків : ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2017. 280 с.
7. Бех І. Д. Роль «ставлення» у формуванні образу «Я» особистості. *Педагогіка і психологія*. 2006. № 3. С. 52–56.
8. Березовська Л. І., Сахон В. О., Павлик У В. Соціально-психологічні чинники схильності особистості до утворення співзалежних стосунків. *Вісник Національного університету оборони України*. 2021. № 1 (59). С. 28–35.
9. Бігун Н. І. Феномен самодостатності особистості у класичній психології. *Психологічні науки*. 2017. №6. С.17–25.
10. Бітті М. Долаємо співзалежність. Харків : Віват, 2022. 304 с.
11. Бондаренко Т.А., Самостійність та залежність у стосунках молоді. *Молодіжна політика в Україні: проблеми та перспективи* / за ред. Н.О. Дудник. Київ : Либідь, 2020. С. 38–45
12. Бондарчук Т.О. Самостійність як важлива складова розвитку особистості в умовах сучасного суспільства. *Український журнал психотерапії*. 2022. №3 (12). С. 78–85
13. Бренд Р. Відновлення. Звільнення від наших залежностей. Харків : Моноліт-Bizz, 2020. 304 с.

14. Бутенко С. В., Сидоренко О. В. Соціальна психологія. Львів : Світ, 2020. 400 с.
15. Вегшайдер-Круз Ш. Жінки, які кохають занадто сильно: як перестати поступатися відносинами, які шкодять. Київ : КМ-Букс, 2018. 334 с.
16. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Д. Вступ у когнітивно- поведінкову терапію. Львів : Свічадо, 2014. 243с.
17. Власенко О. О., Кравченко Т. М. Психологія самостійності особистості. Дніпро : ДНУ, 2019. 220 с.
18. Вовченко О. А. Тілесно-орієнтований підхід до психодіагностики та психокорекції емоційного інтелекту у підлітків із порушенням розумового розвитку. Львів : Габітус, 2020. С. 33–37.
19. Гончарова І.В. Психологічний аналіз співзалежності у молодіжному середовищі. *Молодіжна політика в Україні: теоретичний аспект*. Київ: Либідь, 2019. С. 64–68.
20. Григор'єва Н. Ю., Костюк Г. І. Психологічні аспекти самоствавлення. *Науковий вісник Чернівецького університету. Сер. Педагогіка та психологія*. 2019. С.29–35.
21. Дзюба Т. М., Коваленко О. Г. Психологія дорослості з основами геронтопсихології : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ, 2013. 172 с.
22. Дорошенко Ю.О. Співзалежність як соціально-психологічне явище. *Соціальна робота в Україні*. Харків : ХНУ, 2021. №4 (15). С. 45–52.
23. Доценко О.Ю. Особливості ранньої дорослості та їх вплив на міжособистісні стосунки : дис. канд. психол. наук. ХНУ ім. В.Н.Каразіна; Харків, 2017. 158 с.
24. Дубровіна М. В., Чекменьова Н. В. Співзалежність: психологічний аспект : монографія / за ред. О.М. Ладика. Київ : Наукова думка, 2020. 254 с.
25. Емельянова О. В. Психологічні особливості співзалежної поведінки близьких наркозалежних. *Вісник психології*. 2022. С. 85–90.
26. Еріксон Е. Ідентичність: юність та криза. Київ : Дайджест, 2006. 217 с.

27. Єременко К.А. Формування позитивної самооцінки як запорука успішних відносин серед студентської молоді. *Журнал української педагогіки*. 2023. №5 (10). С. 66–74.
28. Журавльова О. В., Коваленко І.С. Психологія молодіжних субкультур : навчальний посібник / за ред.: Т.В. Шевченко. Харків : ХНУ ім. В.Н.Каразіна, 2018. 301 с.
29. Зайцева Т.П. Соціально-психологічні проблеми взаємодії осіб ранньої дорослості. *Молодіжна політика в Україні*. 2021. №6 (11). С. 88–95.
30. Зінченко В.П., Лебедева, А.В., Шевченко Т.В. Психологія особистісного розвитку в умовах сучасного суспільства : монографія / за ред.: О.М Ладика. Київ : Наукова думка, 2022. 312 с.
31. Зубкова М.О. Роль сімейного виховання у формуванні самооцінки підлітків та молоді. *Журнал української педагогіки*. 2018. №18 (10). С. 65-68.
32. Каменєва Л.В. Вікові чинники досягнення професійної зрілості психологами-практиками. *Проблеми загальної та педагогічної психології* : зб. наук. праць. Інстит. психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред. С.Д. Максименка. Київ : Гнозис, 2012. Т. XIV. Ч. 2. С. 127–134.
33. Коваленко О.В. Особливості формування самооцінки у осіб ранньої дорослості. *Науковий вісник ЛНУ. Сер. Психологія та педагогіка*. Львів: ЛНУ ім. Івана Франка, 2021. С. 94–99.
34. Коваленко Т.М. Формування здорової самооцінки у молоді як запорука успішних стосунків. *Науковий вісник ЛНУ. Сер. Психологія та педагогіка*. Львів : ЛНУ ім.. Івана Франка, 2021. С. 100–106.
35. Ковальчук О.М., Соловйова Т.А. Психологічні основи самоставлення особистості: сучасний підхід. Київ : Либідь, 2021. 124 с.
36. Коробейникова Т.А. Роль сімейних цінностей у формуванні здорових відносин серед підлітків. *Практична психологія і соціальна робота*. 2021. №7 (16). С. 100–108.
37. Корольова Г.М. Соціально-психологічні аспекти формування здорових стосунків у молоді. *Соціальна психологія: теоретичні та практичні аспекти* : зб. наукових праць. Київ : КНУ, 2021. С. 89-91.

38. Костюк Г.І. Психологічні аспекти самооцінки особистості в молодіжному середовищі. *Психологічні науки: збірник наукових праць*. Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, 2022. С. 100–106.
39. Кравець О.Б. Співзалежність як чинник ризику для розвитку здорових міжособистісних стосунків у молоді. *Соціальна робота в Україні*. Харків : ХНУ ім. В.Н.Каразіна, 2019 С. 81–85.
40. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2020. 304 с.
41. Куїн В. Н. Прикладна психологія. Харків : Моноліт-Bizz, 2000. 560 с.
42. Лебедева А.В. Соціально-психологічні аспекти співзалежності. *Вісник психології*. 2021. №3. С. 22–30.
43. Лиманкіна А. І. Сучасні підходи до розуміння дефініції феномена «співзалежність». *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. Ужгород : УжНУ, 2022. № 3. С. 62-65.
44. Литвиненко Т.О. Співзалежність як проблема сучасної молоді. *Науковий вісник Черкаського університету. Сер. Психологічні науки*. 2022. С. 86–91.
45. Лінник І.А. Особливості психологічної профілактики співзалежних членів сім'ї з дітьми. *Практична психологія і соціальна робота*. Харків : ХНУ, 2022. №4 (10). С. 94–99.
46. Лонгінова О. В., Корчакова Н. В. Феномен співзалежності в аб'юзивних стосунках. *Студентський дайджест : збірник наукових матеріалів здобувачів вищої освіти*. Рівне : РДГУ, 2021. Вип. 4. С. 141–143.
47. Мельникова А.С. Роль сімейних відносин у формуванні самоставлення підлітків і молоді. *Журнал соціальної психології*. Київ : Інститут соціальної психології, 2019. С. 65–69.
48. Мельничук І.В. Розвиток самостійності у молодих людей: теоретичні та практичні аспекти. Львів : Світ, 2019. 187 с.
49. Москаленко В.Д. Сімейна хвороба. Київ : Інститут консультування та системних рішень, 2015. 352 с.

50. Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки : навч. посіб. Луцьк : ПП Іванюк В.П., 2022. 236 с.
51. Нестеренко Ю.С. Співзалежність у контексті психотерапевтичної роботи з молоддю. *Практична психологія і соціальна робота*. Харків : ХНУ ім. В.Н.Каразіна, 2018. С. 95–101.
52. Нижник О. Співвідношення показників самоствалення та впевненості у собі. *Сучасна психологія: проблеми та перспективи*. 2022. Вип. 5. С. 80–83.
53. Нікіфоров В.Б. Психологія відносин: теорія і практика. *Журнал соціальної психології*. 2022. №4. С. 15–25.
54. Олійник І.В. Самоствалення особистості в умовах сучасного суспільства. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер.: Психологія*. 2022. № 3. С. 81-85.
55. Орлова І.Г. Самоусвідомлення особистості як фактор успішності міжособистісних стосунків у ранній дорослості. *Вісник Запорізького національного університету*. 2021. №8. С. 97–104.
56. Павленко Т.О. Співзалежність у відносинах молоді. *Молодіжна психологія: теоретичні основи та практичне застосування* / за ред. : Г.О. Баранова. Харків : ХНУ, 2020. С. 111–116.
57. Панасюк М.С. Особливості психоемоційного стану осіб ранньої дорослості з низьким рівнем самооцінки. *Український журнал психології*. Київ : КНУ, 2023. С. 98–104.
58. Полякова Т.С. Емоційна залежність та її вплив на розвиток особистості в умовах сучасного суспільства. *Український журнал психології*. 2023. №15. С. 105–110.
59. Психологічна енциклопедія / упоряд. О. М. Степанов. Київ : Академвидав, 2016. 424 с.
60. Савченко Т.О. Соціально-психологічні аспекти співзалежності у відносинах молоді. *Вісник соціальної психології*. 2023. №5 (3). С. 104–110.
61. Сельє Г. Стрес без дістресу. Львів, 2019. 124 с.

62. Сидоренко О.В. Формування позитивного самоставлення у студентської молоді через групову терапію. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова*. Київ : НПУ, 2019. С. 111–115.
63. Соловйова А.М. Формування самостійності та незалежності у студентської молоді через групову терапію. *Молодіжна політика в Україні*. Київ, 2020. С. 98–102.
64. Степаненко І.В. Розвиток самооцінки у молоді як фактор здорових стосунків. *Журнал практичної психології та психотерапії*. 2023. С. 89–94.
65. Сушко Д. Співзалежна поведінка особистості у контексті наукових досліджень. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. 12. Психологічні науки*. 2019. Вип. 8 (53). С. 107–112.
66. Тимошенко Ю.П. Соціально-психологічні проблеми співзалежності в сучасному суспільстві. *Соціальна робота в Україні*. Харків : ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2020. С. 88–95.
67. Уайнхолд Баррі К., Дженей Б. Як вирватися з трикутника драми та звільнитися від свідомості жертви. Київ: Видавництво Ростислава Бурлакі, 2020. 224 с.
68. Устименко Г.П. Роль групової терапії у подоланні співзалежності серед молоді. *Український психотерапевтичний журнал*. 2021. С. 121–125.
69. Федоренко М.С. Психологічні механізми співзалежності в стосунках молоді. *Науковий вісник Ужгородського університету: сер. Психологія*. 2022. С. 112–118.
70. Федорова Н.Г. Співзалежність як чинник ризику для психічного здоров'я молодих людей. *Журнал клінічної психології*. 2023. С. 132–135.
71. Філіппович О.Г. Соціально-психологічні аспекти формування самооцінки у підлітковому віці. *Журнал соціальної роботи*. 2019. №10 (6). С. 104–108.
72. Хомяк Д.А. Особливості адаптації осіб ранньої дорослості до незалежного життя. *Науковий вісник Ужгородського університету*. 2019. №15 (3). С. 99–106.

73. Цимбалюк Т.С. Емоційна залежність у стосунках молоді як фактор ризику для їхнього розвитку. *Актуальні проблеми психології. Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія*: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ : ДП «Інформаційно аналітичне агенство», 2018. Вип. 7. С. 154–158.
74. Чайка Г В. Прив'язаність особистості до інших людей і фактори, які впливають на неї. *Психологічний часопис*. 2021. Т. 7. №4. С. 9-17.
75. Чекменьова Н.В. Співзалежність і її вплив на формування особистісної ідентичності молодих людей. *Журнал соціальної роботи*. 2022. №3. С. 89–96.
76. Чулков О. М., Григорян А. З., Сінча К. А. Типові види залежної поведінки. Клініка, діагностика, лікування : навч.-метод. посіб. Запоріжжя : ЗДМУ, 2017. 131 с.
77. Шапар В. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор, 2017. 640 с.
78. Шевченко Т., Лисенко М. Резилентність студентів: виклики та рішення. *Психологія та освіта*. 2023. № 2(12). С. 34-40.
79. Шевченко Н.А. Роль самоставлення в розвитку міжособистісних стосунків у молоді. *Журнал практичної психології та психотерапії*. 2023. №7. С. 116–120.
80. Штандер В. Пастка співзалежності. Київ : Відродження, 2015. 248 с.
81. Юдін І. Ю. Дослідження впливу тілесно-орієнтованої психотерапії на психоемоційні стани особистості. *Психологічне здоров'я*. 2019. №1 (2). С.95–101.
82. Яковлева Т.Г. Соціально-психологічні аспекти взаємодії осіб ранньої дорослості з різним рівнем самооцінки. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2019. №13 (10). С. 112–115.
83. Bacon I., Conway J. Co-dependency and Enmeshment – a Fusion of Concepts. *International Journal of Mental Health and Addiction*. URL: https://www.researchgate.net/publication/359882300_Co-

[dependency and Enmeshment - a Fusion of Concepts](#) (дата звернення 18.10.2024).

84. K. Horney. The Neurotic Personality Of Our Time. URL: https://www.goodreads.com/book/show/130384.The_Neurotic_Personality_of_Our_Time (дата звернення 25.10.2024).

85. Kelly J. F., White W. L. Addiction recovery management: Theory, research, and practice. Springer Publishing Company. URL: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-1-60327-960-4> (дата звернення 30.10.2024).

86. Minuchin S. Families and Family Therapy. URL: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2057745> (дата звернення 30.10.2024).

87. Wainwright B. K., Wainwright J. B. Co-Dependence: Misunderstood, Mistreated. URL: <https://link.springer.com/book/10.1057/978113730105> (дата звернення 12.11.2024).

88. Wainwright B., Wainwright J. Freedom from Co-Dependency: The Secret of Overcoming Dependency on Your Partner or Ex-Partner. URL: <https://link.springer.com/book/10.1057/9781237301> (дата звернення 12.11.2024).

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Програма тренінгових занять для психологічної корекції міжособистісної співзалежності.

Заняття проводяться у групах закритого типу, така форма роботи є більш комфортною для учасників. Оптимальна чисельність групи - 10-12 осіб. Частота занять - 1 раз на тиждень, тривалість занять - 2 години із перервою 15 хвилин.

Програма складається із 8 основних тем.

Ось розроблена програма тренінгових занять для психологічної корекції міжособистісної співзалежності, що складається з 8 модулів, з детальним описом кожного заняття для практикуючого психолога:

Модуль 1: Знайомство та створення безпечного простору (2 години).

Мета: створити атмосферу довіри та відкритості, познайомити учасників, сформулювати групові правила.

Вступне слово психолога (15 хв):

привітання, представлення;

коротко про програму тренінгу та її мету;

підкреслення важливості конфіденційності та взаємної поваги.

Вправа "Знайомство" (30 хв):

Кожен учасник по колу називає своє ім'я та відповідає на питання: "Чого я очікую від цього тренінгу?".

Можна використовувати м'яку іграшку або інший предмет для передачі по колу.

Вправа "Правила групи" (20 хв):

Групове обговорення та формування правил, яких дотримуватимуться всі учасники (наприклад, активне слухання, не перебивати, конфіденційність, правило "стоп" тощо).

Вправа "Мій настрій" (30 хв):

Використання метафоричних карт. Кожен учасник вибирає 1-2 карти, які відображають його настрій на початку заняття, та коротко пояснює свій вибір.

Завершення (25 хв):

Підбиття підсумків заняття.

Зворотний зв'язок від учасників: "Що було для вас сьогодні важливим?".

Модуль 2: Що таке співзалежність? (2 години)

Мета: дати учасникам розуміння сутності співзалежності, її ознак та механізмів.

Теоретичний матеріал (40 хв):

Визначення співзалежності.

Характерні ознаки співзалежних відносин.

Ролі в співзалежних стосунках (рятівник, жертва, переслідувач).

Цикл співзалежності.

Вправа "Мої стосунки" (40 хв): учасники письмово аналізують свої стосунки (минулі або теперішні) на предмет наявності ознак співзалежності.

Обговорення в малих групах (по 2-3 особи).

Вправа "Казка про залежність" (20 хв): психолог читає або розповідає метафоричну казку про залежні стосунки.

Групове обговорення: "Які уроки можна винести з цієї казки?".

Завершення (20 хв):

Підбиття підсумків.

Зворотний зв'язок.

Модуль 3: Мої потреби та кордони (2 години)

Мета: допомогти учасникам усвідомити свої потреби, навчитися встановлювати та захищати особисті кордони.

Теоретичний матеріал (30 хв):

Поняття особистих кордонів;

Види кордонів (фізичні, емоційні, інтелектуальні);

Наслідки порушення кордонів.

Вправа "Колесо потреб" (40 хв): учасники малюють коло, поділене на сектори, що символізують різні сфери життя (робота, стосунки, відпочинок, саморозвиток тощо).

В кожному секторі вони визначають свої потреби та оцінюють ступінь їх задоволення.

Вправа "Встановлення кордонів" (30 хв): рольові ігри, в яких учасники відпрацьовують навички встановлення та захисту кордонів в різних ситуаціях.

Завершення (20 хв):

Підбиття підсумків.

Зворотний зв'язок.

Модуль 4: Емоції та почуття (2 години)

Мета: Навчити учасників розпізнавати, приймати та регулювати свої емоції.

Теоретичний матеріал (30 хв):

Роль емоцій в житті людини.

Зв'язок емоцій з поведінкою та фізичним станом.

Техніки емоційної регуляції.

Вправа "Банк емоцій" (40 хв): учасники складають список різних емоцій та почуттів.

Обговорюють, як вони проявляються в тілі, які думки їх супроводжують.

Вправа "Керування емоціями" (30 хв): практика дихальних технік, технік релаксації та усвідомленості (mindfulness) для регулювання емоційного стану.

Завершення (20 хв):

Підбиття підсумків.

Зворотний зв'язок.

Модуль 5: Відповідальність та контроль (2 години)

Мета: допомогти учасникам усвідомити свою відповідальність за власне життя та відмовитися від надмірного контролю над іншими.

Теоретичний матеріал (30 хв):

Поняття відповідальності та контролю;

Наслідки надмірного контролю в стосунках;

Відмінність між турботою та контролем;

Вправа "Коло контролю" (40 хв): учасники малюють коло, в якому відображають те, що вони можуть контролювати в своєму житті, і те, що знаходиться поза межами їхнього контролю.

Обговорення в групі.

Вправа "Передача відповідальності" (30 хв): аналіз ситуацій, в яких учасники беруть на себе відповідальність за інших. Пошук альтернативних способів реагування.

Завершення (20 хв):

Підбиття підсумків.

Зворотний зв'язок.

Модуль 6: Здорова комунікація (2 години)

Мета: навчити учасників ефективно спілкуватися, висловлювати свої потреби та почуття, вирішувати конфлікти.

Теоретичний матеріал (30 хв):

Принципи здорової комунікації;

Техніка "Я-повідомлення";

Активне слухання.

Вправа "Діалог" (40 хв): рольові ігри, в яких учасники відпрацьовують навички ефективної комунікації в різних ситуаціях.

Вправа "Вирішення конфліктів" (30 хв): аналіз типових конфліктних ситуацій та пошук конструктивних шляхів їх вирішення.

Завершення (20 хв):

Підбиття підсумків.

Зворотний зв'язок

Модуль 7: Зцілення внутрішньої дитини (2 години)

Мета: допомогти учасникам зцілити травми дитинства, які сприяли формуванню співзалежності, відновити зв'язок зі своєю внутрішньою дитиною.

Теоретичний матеріал (30 хв): поняття "внутрішня дитина";

Вплив дитячих травм на формування дорослих моделей поведінки.

Потреби внутрішньої дитини.

Вправа "Зустріч з внутрішньою дитиною" (40 хв): медитація-візуалізація, під час якої учасники уявляють себе в дитинстві, зустрічаються зі своєю внутрішньою дитиною, спілкуються з нею, дають їй підтримку та любов.

Вправа "Лист внутрішній дитині" (30 хв): учасники пишуть лист своїй внутрішній дитині, висловлюючи їй розуміння, співчуття та підтримку.

Завершення (20 хв):

Підбиття підсумків.

Зворотний зв'язок.

Модуль 8: Інтеграція та завершення (2 години)

Мета: закріпити отримані знання та навички, підвести підсумки тренінгу, спланувати подальші кроки.

Вступне слово психолога (15 хв):

Привітання, створення позитивної атмосфери.

Короткий огляд пройденого матеріалу.

Вправа "Колесо змін" (40 хв): учасники знову малюють "Колесо життя" та порівнюють його з першим варіантом, відзначаючи зміни, що відбулися.

Вправа "Мої досягнення" (30 хв): кожен учасник ділиться своїми досягненнями та усвідомленнями, отриманими під час тренінгу.

Вправа "План на майбутнє" (30 хв): учасники складають індивідуальний план дій щодо подальшої роботи над собою та підтримки здорових стосунків.

Ритуал завершення (5 хв):

Створення спільного символічного жесту або слова, що символізуватиме завершення тренінгу.

Завершення (10 хв):

Подяка учасникам за активну участь.

Зворотний зв'язок.

Важливі доповнення до програми:

- Домашні завдання: між заняттями учасникам рекомендується виконувати домашні завдання для закріплення матеріалу (наприклад, ведення щоденника, спостереження за своїми реакціями, виконання вправ).
- Індивідуальні консультації: за необхідності, учасникам можуть бути запропоновані індивідуальні консультації з психологом.
- Підтримка після тренінгу: бажано передбачити можливість підтримки учасників після завершення тренінгу (наприклад, створення групи в соціальних мережах або проведення зустрічей підтримки).
- Використання додаткових технік: в залежності від потреб групи, можна використовувати додаткові техніки, такі як арт-терапія, тілесно-орієнтована терапія, гештальт-терапія тощо.
- Адаптація програми: програма може бути адаптована під конкретні потреби та особливості групи.

ТЕСТ-ОПИТУВАЛЬНИК ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ САМОСТАВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ

розроблений Б.та Дж.Уайнхолд

Інструкція. Будь ласка, надайте відповідь на усі питання правдиво. Перша відповідь, яка прийшла вам в голову, і є найбільш правдивою і точною. Прочитайте уважно наведені нижче твердження і оцініть кожне згідно із наступними варіантами:

1) –ніколи; 2) –інколи; 3) – часто; 4) –майже завжди.

Біля кожного твердження вкажіть номер варіанту відповіді. Давайте тільки одну відповідь на кожне твердження.

1. Я схильний (схильна) брати на себе відповідальність за почуття та/або поведінку інших людей.

2. Мені важко ідентифікувати свої почуття, такі як щастя, злість, збентеження, смуток, зневіра або збудження.

3. мені важко висловлювати свої почуття.

4. Я відчуваю страх або занепокоєння при думці про те, як інші відреагують на мої почуття або поведінку.

5. Я зводжу до мінімуму проблеми і заперечую або змінюю правду про почуття або поведінку людей, з якими спілкуюся.

6. Мені важко встановлювати або підтримувати тісні взаємини.

7. Я боюся бути відкинутим (відкинутою).

8. Я намагаюся домагатися в усьому досконалості й суджу себе суворо.

9. Мені важко приймати рішення.

10. Я схильний (схильна) покладатися на думки інших, а не діяти на власний розсуд.

11. я схильний (схильна) ставити бажання і потреби інших людей на перший план.

12. Я схильний (схильна) цінувати думку інших людей вище за свою власну.

13. Моє відчуття власної гідності походить ззовні, залежно від думки або дій інших людей, які, як мені здається, більше на цьому розуміються.

14. Я знаходжу, що важко бути вразливим (вразливою) і просити про допомогу.

15. Я завжди піддаюся контролю або прагну контролювати, і навпаки, завжди стежу за тим, щоб ніколи не виявитися відповідальною (відповідальною).

16. Я занадто лояльний (лояльна) до інших, навіть у тому випадку, коли ця лояльність не виправдовується.

17. У мене звичка розглядати ситуації за принципом «все або нічого».

18. Я дуже толерантний (терпимий, здатний переносити) до непослідовності та змішаних доручень.

19. У моєму житті відбуваються емоційні кризи та хаос.

20. Я намагаюся шукати взаємовідносини там, де відчуваю себе «потрібним» (потрібною), і намагаюся потім зберегти їх.

Ключ

Сумуються бали за всіма твердженнями:

- | | | | |
|-----------|---------|-----------------|---------|
| 1) ніколи | 1 бал; | 2) інколи | 2 бали; |
| 3) часто | 3 бали; | 4) майже завжди | 4 бали. |

Інтерпретація результатів

60-80 балів – дуже високий рівень міжособистісної залежності;

40-59 балів – високий рівень міжособистісної залежності;

30-39 балів – середній рівень міжособистісної залежності;

20-29 балів – низький рівень міжособистісної залежності / високий рівень контрзалежності.