

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра загальної психології

**Особистісні чинники схильності до співзалежних партнерських  
відносин**

*Кваліфікаційна робота*

Студентки 2 року ОР Магістр  
(спеціальність 053 “Психологія”,  
освітня програма “Психологія”, заочна форма навчання)

**Мальованої Вероніки Віталіївни**

Науковий керівник:

Доктор психологічних наук

**Савченко Олена В’ячеславівна**

Допустити до захисту в Дек

Кафедра загальної психології

Протокол № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

Завідувач кафедри:

Кандидат психологічних наук, доцент

Юрчинська Ганна Кирилівна

\_\_\_\_\_

(підпис)

**Київ – 2025**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	4
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО – МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СПІВЗАЛЕЖНИХ ПАРТНЕРСЬКИХ ВІДНОСИН</b>	
1.1. Поняття співзалежності в сучасній психології .....	9
1.2. Особистісні чинники формування схильності до співзалежних відносин .....	12
1.3. Теоретичні моделі подолання співзалежності .....	16
<b>Висновки до розділу 1</b> .....	20
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ЧИННИКІВ СХИЛЬНОСТІ ДО СПІВЗАЛЕЖНИХ ПАРТНЕРСЬКИХ ВІДНОСИН</b>	
2.1. Організація, вибірка та етапи дослідження .....	23
2.2. Метод збору даних: онлайн –опитування (Google Forms) .....	27
2.3. Аналіз і інтерпретація результатів дослідження.....	41
<b>Висновки до розділу 2</b> .....	56
<b>РОЗДІЛ 3. ВЗАЄМОЗВ’ЯЗОК РІВНЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ З ОЦІНКОЮ СТОСУНКІВ РЕСПОНДЕНТІВ</b>	
3.1. Оцінка стосунків учасників дослідження.....	61
3.2. Можливості психокорекції співзалежних партнерських відносин на основі результатів дослідження.....	64
<b>Висновки до розділу 3</b> .....	69
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	73
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	76
<b>ДОДАТКИ</b> .....	80

**Актуальність теми дослідження.** Співзалежність у партнерських відносинах – одна з найпоширеніших і водночас недооцінених проблем сучасної психологічної практики. Вона проявляється як стійкий дисбаланс меж і відповідальності, коли одна сторона хронічно «рятує», контролює або пристосовується ціною власних потреб, а інша – підтримує цикл залежності, порушуючи автономію обох партнерів. Наслідки співзалежності охоплюють підвищену тривожність і депресивну симптоматику, емоційне й економічне виснаження, толерантність до токсичних або насильницьких патернів, а також міжпоколінну передачу деструктивних сценаріїв близькості. Для молодих дорослих і студентської молоді проблема особливо чутлива: пошук ідентичності, потреба у прийнятті та страх втратити зв'язок роблять межі хиткими, а ілюзія «злиття заради кохання» – соціально схвальною.

Актуальність посилюється сукупністю макро – та мікросоціальних чинників. Післявоєнний стрес, тривала невизначеність, вимушені розлуки та релокації підривають базове відчуття безпеки, що підживлює тривожну прив'язаність, гіпервідповідальність і контроль як псевдостратегії стабілізації стосунків. Паралельно цифровізація інтимного життя (месенджери, соціальні мережі, «онлайн –моніторинг» партнера) нормалізує перевірки, ревності, деперсоналізоване спілкування та цикли «ідеалізація – знецінення», які легко вбудовуються у співзалежну динаміку. У таких умовах раннє виявлення схильності до співзалежності, профілактика та психокорекція переходять із площини «особистого вибору» у завдання громадського психічного здоров'я.

Сучасні теорії висвітлюють багатофакторну природу феномену: від моделей прив'язаності (тривожна/унікаюча), сімейних систем і міжпоколінних сценаріїв – до ролі травматичного досвіду, низької самооцінки, дефіциту асертивності та емоційної регуляції. Накладаються і стабільні особистісні риси: підвищена невротичність, надмірна

поступливість, ригідність контролю, тенденція до самопожертви. Окремий вимір становлять екзистенційні переживання (страх покинутості, самотності, втрати сенсу), а також афіліативні тенденції й соціальне уникання, які формують парадокс «хочу близькості й боюся її». Утім, попри науковий інтерес, в українському контексті бракує інтегративних емпіричних робіт, що одночасно враховують структуру рис («Велика п'ятірка»), екзистенційну тривогу, афіліацію/уникання та валідно вимірюють рівень співзалежності.

Низка практичних підходів (когнітивно –поведінковий, гуманістичний, екзистенційний, тренінги меж і асертивності, робота з емоційною залежністю) показує обнадійливі результати, проте лишаються невизначеними питання добору технік під індивідуальний профіль ризику, тривалості ефекту та переносимості навичок у реальні стосунки. Бракує також стандартизованих протоколів оцінювання «до/після», які б поєднували опитувальники співзалежності з особистісними шкалами та маркерами емоційної автономії.

**Мета дослідження** – виявити й теоретично обґрунтувати особистісні чинники схильності до співзалежних партнерських стосунків, визначити принципи організації і проведення психокорекційних програм, спрямованих на зниження рівня співзалежності, формування емоційної автономії й здатності до зрілої взаємодії у близьких стосунках.

**Завдання дослідження:**

1. Визначити теоретико –методологічні засади вивчення феномену співзалежності у партнерських відносинах у контексті сучасної психології.
2. Проаналізувати основні підходи до розуміння співзалежності (клінічний, гуманістичний, соціально –психологічний, системно –сімейний) та виокремити ключові ознаки цього феномену.
3. Встановити взаємозв'язки між рівнем співзалежності та особистісними характеристиками респондентів.
4. Визначити основні предиктори співзалежних стосунків.

5. Розробити та апробувати психокорекційну програму, спрямовану на зниження проявів співзалежності, розвиток асертивності, усвідомлення меж, підвищення рівня самоповаги та відповідальності за власне життя.

**Об'єкт дослідження** – співзалежність в партнерських стосунках.

**Предмет дослідження** – особистісні чинники схильності до співзалежних партнерських стосунків.

**Методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети та вирішення окреслених завдань використано комплекс теоретичних, емпіричних і статистичних методів.

*-теоретичні методи:* аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація та інтерпретація наукових джерел з проблеми співзалежності, особистісної детермінації поведінки;

*-емпіричні методи:* психодіагностичне оцінювання респондентів із використанням валідних стандартизованих методик: «Опитувальник співзалежності» РАСЕ, перекладеного українською мовою, опитувальник рис особистості «Велика п'ятірка» (Big Five Inventory – Short Form), в адаптації А. Бахвалової, О. Савченко; «Опитувальник екзистенційної тривоги» (за доменами: страх смерті, самотність, втрата сенсу, ідентичність) Carl F. Weems, Nina M. Costa, Corinne Dehon та S. L. Berman (2004), в адаптації В. Кучини; Шкали афіліативної тенденції та соціального уникання («Affiliative Tendency and Avoidance Scale" (ATAS)) в україномовній адаптації М. Репіної, О. Савченко.

*- математико –статистичні методи:* описова статистика для визначення загальних тенденцій і середніх показників; кореляційний аналіз ( $r$  –Пірсона) – для перевірки взаємозв'язку між рівнем співзалежності та особистісними змінними; множинний регресійний аналіз – для виявлення предикторів схильності до співзалежних відносин.

**Надійність і валідність дослідження** забезпечується використанням адаптованих стандартизованих методик, репрезентативністю вибірки, статистичною перевіркою отриманих даних і теоретичним узгодженням результатів з сучасними підходами до проблеми співзалежності.

#### **Дослідницька вибірка:**

У дослідженні взяли участь **84 респонденти**, які на момент опитування перебували у романтичних стосунках. Опитування проводилося онлайн за допомогою Google –Form, що забезпечило анонімність відповідей, добровільність участі та дотримання етичних принципів психологічного дослідження. Перед початком респонденти підтверджували інформовану згоду на участь та використання результатів у наукових цілях.

**Наукова новизна одержуваних результатів** дослідження полягає в тому, що вперше:

- конкретизовано структуру особистісних чинників, які зумовлюють схильність до співзалежних партнерських відносин, зокрема роль рис «Великої п'ятірки», екзистенційної тривоги, афіліативної тенденції та соціального уникання;
- емпірично доведено взаємозв'язок між рівнем співзалежності та особистісними характеристиками молодих дорослих;
- уточнено психологічні механізми формування співзалежності через порушення меж, афективну залежність, страх самотності та втрату ідентичності;
- розроблено психокорекційну програму, спрямовану на розвиток емоційної автономії, асертивності та усвідомлення особистих меж;
- удосконалено підхід до комплексного діагностування схильності до співзалежності шляхом поєднання шкал співзалежності, особистісних рис, екзистенційної тривоги та афіліації.

#### **Практичне значення роботи:**

Отримані результати можуть бути використані в діяльності практичних психологів, психотерапевтів, консультантів з особистісного розвитку та служб психологічної підтримки для:

- ранньої діагностики схильності до співзалежних патернів у клієнтів;
- розроблення тренінгових і терапевтичних програм, спрямованих на розвиток емоційної автономії, асертивності та зрілої близькості;
- підвищення ефективності консультативної допомоги особам із труднощами у побудові здорових стосунків;
- використання у психологічній освіті для формування у студентів знань про механізми співзалежності, її профілактику та шляхи психокорекції.

**Достовірність і обґрунтованість наукових результатів**  
Достовірність результатів забезпечується застосуванням валідних і надійних психодіагностичних методик, репрезентативною вибіркою молодих дорослих, а також використанням сучасних математико – статистичних методів обробки результатів (описова статистика, кореляційний та регресійний аналіз, t –критерій Стьюдента).

Обґрунтованість висновків підсилюється узгодженістю отриманих даних із сучасними теоретичними положеннями психології особистості, міжособистісних відносин та психокорекції залежної поведінки, а також підтвердженням емпіричними даними про зв'язок особистісних рис із рівнем співзалежності.

### **Структура та обсяг роботи:**

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи становить сторінок друкованого тексту, з яких: основний зміст –сторінок, список використаних джерел – понад 23 найменувань, додатки містять таблиці, анкети, приклади методик та інструкцій.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИКО –МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СПІВЗАЛЕЖНИХ ПАРТНЕРСЬКИХ ВІДНОСИН

### 1.1. Поняття співзалежності в сучасній психології

Проблема співзалежності є однією з найактуальніших у сучасній психології міжособистісних стосунків. Вона постає як феномен порушеної автономії, емоційної залежності та злиття особистісних меж, що формується у процесі взаємодії між двома людьми – зазвичай у близьких, емоційно насичених зв'язках. Термін co –dependency вперше з'явився у 1950–1960 –х роках у контексті клінічних досліджень сімей, де один із членів страждав від хімічної залежності (alcohol dependence). Первісно він описував поведінкові та емоційні особливості родичів алкоголіків, які несвідомо підтримували деструктивну динаміку, компенсуючи хворобу партнера через контроль, гіпервідповідальність або самопожертву (Beattie, 1987; Cermak, 1986) [1 ; 2].

У подальшому поняття співзалежності вийшло за межі аддиктологічного контексту й стало універсальною метафорою нездорової взаємозалежності, де один партнер бере на себе роль «рятівника», «жертви» або «контролера», а інший – підсилює цю систему через пасивність або безпорадність. Сучасні автори розглядають співзалежність як стійку систему емоційних та когнітивних установок, що призводить до хронічного ігнорування власних потреб, зниження самооцінки й втрати відчуття власного «Я».

Розглянемо сутність і структура феномену співзалежності. За визначенням М. Біті (Beattie, 1989) [3], співзалежність – це «залежність від схвалення, контролю чи поведінки іншої людини, при якій індивід забуває про власні потреби, намагаючись задовольнити потреби іншого». С. Вайнхолд (Weinhold & Weinhold, 2008) [23] підкреслює, що співзалежна

особистість функціонує в межах незавершених внутрішніх процесів розвитку, коли базові потреби в безпеці, прийнятті та любові не були задоволені в дитинстві. Унаслідок цього людина шукає компенсаторну любов у дорослих стосунках, сприймаючи близькість як форму виживання, а не вільного вибору. Більшість дослідників виділяють такі основні компоненти співзалежності:

1. Емоційна залежність – потреба у постійному схваленні, підтримці, близькості іншого як умови власної цілісності (Dear et al., 2005) [12].

2. Порухення особистісних меж – відсутність усвідомлення власних кордонів між «я» та «інший», що проявляється у контролі або самозреченні.

3. Почуття провини та сорому – провідні емоції, які регулюють поведінку співзалежної особи й підтримують коло підкорення або порятунку.

4. Гіперконтроль та рятувальництво – прагнення взяти відповідальність за стан іншої людини, вирішувати її проблеми, не зважаючи на власні ресурси.

5. Хронічна тривожність та страх покинутості, що зумовлює цикли «емоційного злиття – дистанціювання – відновлення контакту».

Еволюція наукових уявлень про співзалежність охоплює кілька підходів:

- Клінічний (Cermak, 1986; Morgan, 1991) [2,4] розглядає співзалежність як форму поведінкової аддикції – «залежності від стосунків», де партнерська взаємодія виконує ту саму функцію, що й психоактивна речовина в класичній залежності.

- Гуманістичний (Rogers, 1980; Bradshaw, 1996) [5 ; 22,21] трактує її як результат втрати контакту з автентичним «Я» і зовнішньої орієнтації на потреби інших.

- Системно – сімейний (Minuchin, 1974; Bowen, 1978) [7 ; 8] пояснює співзалежність як дисфункційний стиль емоційної взаємодії у сімейній системі, де порушено автономію та ієрархію ролей.

•Соціально –психологічний (Dear et al., 2004; Spann & Fischer, 1990) [12 ; 13 ,16] підкреслює роль соціального навчання, гендерних сценаріїв та культурних очікувань, які підтримують самопожертву, терпіння й контроль як «норму любові».

У сучасній психології співзалежність розглядається як **комплексна форма порушення особистісних меж і самоідентичності**, яка проявляється в емоційній фіксації на іншій людині, у надмірній відповідальності за її стан і водночас у неможливості вільно вибудовувати автономні відносини. Вона поєднує в собі ознаки емоційної залежності, страху самотності, низької самоцінності й глибинної потреби «бути потрібним».

Дослідження останніх років (Knudson & Terrell, 2019; Marks, 2021; Cahn, 2023) свідчать, що співзалежна поведінка частіше формується у людей із підвищеною тривожністю, невротичністю, схильністю до афіліації й водночас низьким рівнем асертивності. Ці характеристики визначають особистісну базу для розвитку співзалежних сценаріїв у стосунках. [27; 28; 29].

Таким чином, співзалежність – це не просто патологічний тип зв'язку, а модель емоційної взаємодії, яка відображає потребу у безумовній любові, але водночас утримує особистість у межах страху втрати й самознецінення. Її дослідження дає змогу зрозуміти, як внутрішні психологічні механізми – риси особистості, рівень тривоги, стиль прив'язаності – впливають на формування нездорових моделей близькості, та визначити шляхи їх психокорекції. [15; 6; 11;]

## **1.2. Особистісні чинники формування схильності до співзалежних відносин**

Проблема особистісних чинників, що зумовлюють схильність до співзалежних відносин, належить до ключових у сучасній психології особистості та міжособистісної взаємодії. Вона охоплює не лише індивідуально –типологічні характеристики, а й глибинні механізми формування «Я –концепції», самооцінки, системи прив'язаностей, рівня тривожності, способів емоційної регуляції та соціокультурного сценарію любові. Саме поєднання цих детермінант визначає, чи здатна особа будувати партнерські відносини на основі автономії, чи схильна втрачати себе в емоційному злитті.

Розглянемо основні чинники співзалежності, серед яких важливу роль відіграють самооцінка, емоційна залежність, тривожність та рівень асертивності.

Самооцінка – одна з базових категорій, що визначає стабільність особистісного функціонування. Низька самооцінка створює ґрунт для формування залежних і співзалежних патернів поведінки, оскільки людина шукає підтвердження власної значущості у зовнішніх джерелах – насамперед у близьких стосунках (Cooper, 1994; Rosenberg, 1989) [24 ; 25 21]. Такі особи схильні ототожнювати любов із визнанням, бо внутрішній образ себе не має автономної цінності. У співзалежних відносинах самооцінка коливається залежно від поведінки партнера: схвалення підвищує відчуття вартості, а критика чи дистанціювання спричинюють емоційний крах. Це породжує замкнуте коло – постійні спроби «заслужити» любов, уникнути відкидання, контролюючи або «рятуючи» іншого.

Емоційна залежність є безпосереднім ядром співзалежності. За J. Norwood (2015), вона проявляється у неможливості залишатися самій без почуття пустоти чи тривоги. Такі люди прагнуть повного злиття, бо сприймають стосунки як гарантію існування. Відповідно, будь –яка загроза втрати зв'язку викликає паніку, ревності, контроль або самознищення у вигляді надмірної поступливості. Емоційно залежні індивіди схильні підмінювати автентичність ролями «дбайливого», «жертви», «спасителя»,

намагаючись бути незамінними для партнера. Це дає ілюзорне відчуття контролю, але руйнує особистісну автономію. [30] Тривожність – ще один визначальний чинник. За R. Cernak (1986), у структурі співзалежності саме тривожність є емоційним тлом, яке підтримує гіперконтроль і страх покинутості. Вона стимулює постійну настороженість, очікування втрати й внутрішню напругу. Такі люди часто прагнуть тотального злиття, бо лише присутність партнера тимчасово знижує рівень тривоги. Дослідження (Knudson & Terrell, 2019) підтверджують, що високий рівень нейротизму та емоційної лабільності корелює зі схильністю до співзалежності, тоді як емоційна стабільність і здатність до саморегуляції є факторами психологічного захисту.

Асертивність, навпаки, виступає антиподом співзалежності. Це здатність відкрито й спокійно виражати власні потреби, не порушуючи меж іншої людини. Недостатня асертивність робить індивіда вразливим до маніпуляцій і схильним підпорядковуватися. У співзалежних осіб асертивність часто плутається з егоїзмом: прагнення відстояти свої кордони викликає почуття провини або страх конфлікту. Внаслідок цього формується поведінка «самопожертви», коли особа жертвує власним комфортом, аби зберегти стосунки.

Таким чином, співзалежність виростає із комбінації низької самооцінки, підвищеної тривожності, емоційної потреби в іншому та браку навичок асертивної комунікації – тобто невміння гармонізувати «Я» і «Ти».

Також розглянемо вплив дитячо – батьківських відносин і стилів прив'язаності. Джерела співзалежних патернів сягають раннього дитинства, коли закладаються базові моделі емоційної безпеки та довіри до світу. У сім'ях із гіперопікою, контролем або емоційною нестабільністю дитина засвоює переконання: любов потрібно заслужити, а близькість – це завжди ризик болю. Якщо батьки демонструють суперечливе ставлення (чергування турботи й дистанції), формується тривожна прив'язаність, що у

дорослому житті проявляється як страх втрати партнера, ревності, потреба в постійних підтвердженнях.

Інший варіант – уникаюча прив'язаність, коли дитина вчиться не виявляти почуттів, бо за них не отримує прийняття. Такі люди у дорослому житті часто вступають у стосунки з емоційно недоступними партнерами, повторюючи знайомий сценарій відстороненості. Найбільш вразливою до співзалежності є дезорганізована прив'язаність, яка поєднує суперечливі тенденції: сильне прагнення до близькості й одночасний страх її.

Згідно з теорією прив'язаності Дж. Боулбі (1988) і подальшими роботами М. Мікуліцера (Mikulincer & Shaver, 2016) [15], саме цей стиль породжує циклічні коливання «злиття – втечі» у дорослих відносинах, характерні для співзалежної динаміки. Додатковим чинником є емоційна рольова інверсія в дитинстві, коли дитина бере на себе відповідальність за емоційний стан батьків («я маю зробити маму щасливою», «я винен у її сльозах»). У дорослому житті це трансформується в рятівну поведінку – схильність брати на себе біль і відповідальність за іншого, що підтримує коло співзалежності (Woititz, 1990) [18].

Таким чином, співзалежні відносини – це спроба несвідомо «дожити» до любові, якої бракувало в дитинстві, через повторення знайомої, хоч і болісної моделі емоційного зв'язку.

При розгляді співзалежних стосунків важливу роль грають гендерні та соціокультурні аспекти. Гендерна соціалізація відіграє суттєву роль у закріпленні співзалежних моделей. У патріархальних культурах, де жінкам приписуються риси терпіння, жертвовності й турботи, співзалежність часто маскується під «жіночу добродетель». З дитинства дівчат навчають: «справжня любов – це відданість», «жінка має розуміти й прощати», що програмує схильність ставити потреби інших вище за власні.

У чоловіків співзалежність виявляється інакше: вони демонструють контроль і домінування як спосіб уникнути емоційної вразливості. Таким чином, обидві стратегії – надмірна турбота або

надмірний контроль – є двома полюсами однієї системи залежності від стосунків. Соціокультурне середовище також підтримує співзалежність через романтичні ідеали злиття («друга половинка», «без тебе я не існую»), які формують спотворене уявлення про любов як про втрату автономії. Масова культура, соціальні мережі та традиційні уявлення про сім'ю часто підкріплюють сценарії, де цінуються терпіння, жертвовність і прощення будь-якої поведінки заради збереження стосунків. [33,34]

У сучасному українському контексті додатковими чинниками виступають підвищений рівень соціальної невизначеності, травматизація воєнним досвідом, економічна нестабільність, що підсилює колективну потребу у безпеці та взаємній підтримці. Це створює передумови для емоційного «злиття» як способу психологічного виживання, але водночас знижує толерантність до автономії в стосунках.

Отже, схильність до співзалежних партнерських відносин формується під впливом багатьох чинників – *внутрішньоособистісних (самооцінка, тривожність, асертивність, емоційна регуляція), міжособистісних (дитячо –батьківські моделі, стилі прив'язаності) та соціокультурних (гендерні сценарії, цінності суспільства, норми любові)*. Їх взаємодія визначає рівень психологічної автономії особистості, її здатність до усвідомленої близькості та побудови здорових меж у партнерських стосунках. Саме ці чинники є базою для розроблення психокорекційних програм, спрямованих на відновлення внутрішньої цілісності, формування асертивності та переосмислення власних сценаріїв любові.

### **1.3. Теоретичні моделі подолання співзалежності**

Подолання співзалежності – складний і багаторівневий процес, який вимагає не лише усвідомлення власних деструктивних патернів, а й глибокої трансформації способу мислення, самосприйняття та системи

емоційних реакцій. Сучасна психологія розглядає співзалежність не як «розлад», а як *набутий стиль емоційної взаємодії*, який можна змінити завдяки цілеспрямованій психокорекційній роботі. [35;39] У науковій літературі сформовано кілька теоретичних підходів до її подолання: когнітивно – поведінковий, гуманістичний, екзистенційний та інтегративний.

### *1.3.1. Когнітивно – поведінковий підхід*

Когнітивно – поведінкова модель (А. Бек, А. Елліс, Д. Бернс, М. Біті) виходить із припущення, що співзалежна поведінка підтримується дисфункційними переконаннями – автоматичними думками про себе, інших і світ, які спричиняють деструктивні емоції та дії. Типовими когнітивними схемами співзалежних осіб є:

- «Я відповідальна за почуття й дії інших»;
- «Любов потрібно заслужити»;
- «Якщо я скажу «ні», мене не любитимуть»;
- «Я повинна допомагати, навіть коли мені боляче».

Згідно з когнітивною концепцією (Beck, 1976; Young, 1999), ці переконання формуються в ранньому досвіді прив'язаності та підкріплюються у дорослому житті. Терапевтична робота спрямована на ідентифікацію і заміну ірраціональних думок, формування нової системи переконань:

- «Я не можу контролювати почуття іншої людини»;
- «Моя цінність не залежить від схвалення»;
- «Маю право висловлювати свої потреби».

Поведінковий компонент передбачає тренування нових форм реагування – відмова від гіперконтролю, розвиток асертивності, постановка меж, формування навичок самодопомоги. [36; 43; 50]. Ефективними інструментами виступають когнітивно – поведінкові техніки: «моніторинг думок», «когнітивна реструктуризація», «переоцінка ситуації», «експерименти з новою поведінкою».

У рамках цього підходу Мелоді Біті (Beattie, 1989) [1] створила серію практичних програм, серед яких найвідоміша – Codependent No More, що допомагає клієнтам поступово переходити від реактивної поведінки до усвідомленої відповідальності за власне життя.

### *1.3.2. Гуманістичний підхід*

Гуманістичний напрям (К. Роджерс, В. Сатир, Дж. Вайнхолд, К. Вайнхолд) трактує співзалежність як втрату контакту з автентичним “Я”, що виникає внаслідок умовного прийняття в дитинстві. Основним завданням терапії є відновлення самоцінності та здатності будувати автентичні стосунки, у яких любов не ототожнюється з контролем чи самопожертвою. [43; 45; 23;]

Карл Роджерс (Rogers, 1961) [5] підкреслював, що зміни можливі лише за умови прийняття клієнта без осуду, в атмосфері емпатії та щирості. Терапевт виступає не «вчителем», а партнером, який допомагає людині відчувати власну суб’єктність.

Згідно з В. Сатир (Satir, 1988) [6], подолання співзалежності пов’язане з відновленням внутрішньої цілісності, гармонії між почуттями, думками і поведінкою.

Дж. і К. Вайнхолди (Weinhold & Weinhold, 2008) [23] розробили модель розвитку від «незрілої» до «свідомої» любові, у якій головною метою є формування емоційної автономії. Вони описують співзалежність як «незавершений етап індивідуації», коли людина шукає у партнері ту частину себе, яку не змогла інтегрувати.

Психокорекційна робота в гуманістичній парадигмі спрямована на:

- посилення самоприйняття;
- формування здатності до емпатійного, але не симбіотичного спілкування;
- розвиток асертивності;
- роботу з почуттям провини та сорому;
- усвідомлення особистих меж і права на автономію.

Групові форми роботи (тренінги особистісного зростання, терапевтичні групи) довели ефективність у зниженні рівня співзалежності завдяки взаємній підтримці, прийняттю та моделюванню нових моделей стосунків.

### *1.3.3. Екзистенційний підхід*

Екзистенційна психологія (Р. Мей, І. Ялом, В. Франкл) розглядає співзалежність як спробу уникнути фундаментальної самотності та екзистенційної тривоги через симбіотичне злиття з іншою людиною. Такий союз знімає страх свободи, але водночас позбавляє особистість автентичності.

Відповідно, мета терапії – допомогти клієнтові прийняти власну відокремленість, усвідомити відповідальність за власне життя та віднайти сенс поза межами залежних відносин.

Р. Мей (May, 1983) [17] підкреслював, що справжня любов – це союз двох вільних «Я», а не взаємне володіння. І. Ялом (Yalom, 1980) [16] вважав, що у співзалежних осіб страх покинутості маскує глибинну екзистенційну провину – відчуття нездатності жити повноцінно самостійно. Екзистенційно –орієнтована терапія спрямована на дослідження тем смерті, свободи, ізоляції та сенсу життя, що дозволяє клієнту знайти внутрішню опору, незалежну від партнера.

Серед сучасних інтегративних підходів варто відзначити програму “Breaking Free” (Weinhold & Weinhold, 2015) [23], яка поєднує екзистенційні принципи самопізнання зі структурованими вправами усвідомлення власних кордонів і вибору.

### *1.3.4. Інтегративні психокорекційні програми подолання співзалежності*

Практичний внесок у подолання співзалежності зробили Мелоді Біті, Дж. та К. Вайнхолди, М. Піті, А. Бівер. Їхні програми поєднують психоосвітній, когнітивний, емоційно –терапевтичний та духовний компоненти.

1. Мелоді Біті (Beattie, 1989; 1992) [1] – авторка книги “Codependent No More” і серії практичних посібників. Її програма містить чотири етапи:

- усвідомлення власної співзалежності;
- прийняття відповідальності за себе;
- розвиток навичок турботи про себе (self –care, self –love);
- формування нових моделей комунікації.

Біті вважає, що шлях до зцілення починається з самостереження й відпускання контролю над іншими.

2. Дж. і К. Вайнхолди (Weinhold & Weinhold, 2008) [23] запропонували програму “Breaking Free of the Co –dependency Trap”, що ґрунтується на розвитку емоційної зрілості через інтеграцію травм дитинства. Головна ідея – співзалежність є «застиглою формою любові», яку можна трансформувати, пройшовши етапи самопізнання, вибачення й відповідальності.

3. Мелоді Піті (Pitti, 2017) розробила модель «триєдності внутрішнього зцілення»: *усвідомлення – прийняття – дія*. Її програма орієнтована на тілесно –емоційне відновлення через практики майндфулнесу, роботу з тілесними реакціями на стрес і формування нового досвіду безпечної близькості.

4. А. Бівер (Beever, 2019) створила когнітивно –практичний курс із розвитку асертивності, у якому головним завданням є переорієнтація уваги з «рятування іншого» на «турботу про себе» та розвиток самопідтримки.

Спільним для всіх програм є ідея, що зцілення від співзалежності – це шлях від зовнішнього контролю до внутрішньої свободи, від страху до прийняття, від самозаперечення до усвідомлення власної цінності.

Психологічні моделі подолання співзалежності демонструють, що жоден підхід не є універсальним, але всі вони сходяться у базових положеннях:

- подолання співзалежності можливе лише через усвідомлення власних меж і відновлення контакту з автентичним «Я»;

- ефективність психокорекції підвищується при інтеграції когнітивних, емоційних і тілесних методів;

- центральним критерієм змін є підвищення рівня автономії, самоповаги та здатності до здорової близькості.

Отже, сучасні теоретичні моделі та психокорекційні програми створюють наукове підґрунтя для практичної реалізації третього розділу даного дослідження, у якому буде представлено авторську програму психокорекції співзалежних відносин, розроблену на основі поєднання когнітивно – поведінкових і гуманістичних принципів.

### *Висновки до розділу I*

У першому розділі магістерського дослідження було здійснено теоретико – методологічний аналіз феномену співзалежних партнерських відносин, визначено основні підходи до його вивчення, охарактеризовано особистісні чинники, що зумовлюють схильність до співзалежності, а також розглянуто сучасні психокорекційні моделі її подолання.

Проведений теоретичний огляд дозволив з'ясувати, що **співзалежність** є складним психологічним феноменом, який виявляється у стійкому порушенні меж «Я» та фіксації особистості на партнері як джерелі власної цінності. Вона поєднує ознаки емоційної залежності, тривожності, почуття провини й контролю, що створює замкнене коло взаємного виснаження та втрати автономії. У сучасній психології співзалежність розглядається не лише як супутній феномен аддикцій, а як самостійна форма міжособистісної деструкції, що може виникати в будь – яких тривалих емоційно насичених відносинах.

Аналіз літератури показав, що ключовими особистісними чинниками схильності до співзалежних відносин виступають:

- низька та нестійка самооцінка;
- підвищена тривожність і невротичність;

- дефіцит асертивності;
- емоційна залежність від оцінки й схвалення інших;
- несформованість адекватних особистісних меж.

Значний вплив на розвиток співзалежності мають дитячо –батьківські відносини й стилі прив'язаності, зокрема тривожний та дезорганізований типи. Досвід умовного прийняття, рольова інверсія (коли дитина бере на себе відповідальність за батьків) та відсутність безпечної емоційної підтримки формують сценарії майбутніх деструктивних відносин, у яких контроль і самопожертва замінюють любов.

Не менш важливими є гендерні та соціокультурні аспекти. Традиційні уявлення про жіночу жертвовність, мужню силу, терпимість до дисфункцій та романтизацію «злиття» підтримують співзалежні моделі в культурі. Соціальна невизначеність, воєнний і післявоєнний стрес, зростання потреби у безпеці посилюють тенденцію до емоційного симбіозу, що вимагає особливої уваги до психопрофілактики.

Розгляд теоретичних моделей подолання співзалежності дав змогу виділити три головні наукові напрями:

1. Когнітивно –поведінковий, який акцентує на виявленні та зміні дисфункційних переконань («я відповідальний за інших», «мене можна любити лише, якщо я корисний») і формуванні нових моделей поведінки – асертивних, усвідомлених, автономних.

2. Гуманістичний, що зосереджується на відновленні автентичності, самоприйняття й формуванні безумовної самоцінності через терапевтичний контакт, емпатію та безоцінне прийняття.

3. Екзистенційний, який допомагає людині усвідомити власну свободу, прийняти самотність як природну частину існування й знайти сенс поза межами залежних стосунків.

Інтеграція цих підходів у сучасних психокорекційних програмах (М. Біті, Дж. та К. Вайнхолди, Мелоді Піті, А. Бівер) довела ефективність комбінування когнітивних, емоційних і тілесно –усвідомлювальних

методів. У центрі всіх моделей перебуває розвиток емоційної автономії, формування здорових меж і відновлення здатності до зрілої любові, що є головним вектором подолання співзалежності. [34;41]

Таким чином, результати теоретичного аналізу створюють наукове підґрунтя для емпіричного дослідження особистісних чинників схильності до співзалежних партнерських відносин (розділ 2) і розроблення психокорекційної програми, спрямованої на формування автономії та самоприйняття (розділ 3).

## РОЗДІЛ 2

# ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ЧИННИКІВ СХИЛЬНОСТІ ДО СПІВЗАЛЕЖНИХ ПАРТНЕРСЬКИХ ВІДНОСИН

### 2.1. Організація, вибірка та етапи дослідження

Емпіричне дослідження особистісних чинників схильності до співзалежних партнерських відносин було організовано як кількісне крос – секційне опитування з використанням стандартизованих психодіагностичних методик. Такий дизайн дав змогу зафіксувати психологічні особливості респондентів в один часовий зріз і дослідити взаємозв'язки між рівнем співзалежності та особистісними характеристиками.

Збір даних здійснювався у форматі онлайн–анкетування за допомогою сервісу Google Forms. Використання онлайн–формату було зумовлене кількома чинниками: по–перше, це забезпечило можливість охопити респондентів із різних міст та регіонів України; по –друге, дозволило організувати гнучкий формат участі (респонденти могли заповнювати анкету у зручний для них час); по–третє, сприяло дотриманню принципів анонімності, конфіденційності та етичної безпеки дослідження.

Посилання на анкету розповсюджувалося через соціальні мережі, студентські чати, професійні та неформальні спільноти, а також шляхом персонального запрошення потенційних учасників. Критеріями включення до вибірки були:

- вік від 18 років;
- наявність досвіду романтичних стосунків (актуальний чи минулий)/

Вибірка формувалася за принципом добровільної участі (self – selection): кожен, хто відповідав критеріям, міг приєднатися до дослідження, заповнивши анкету. Такий підхід є типовим для психологічних онлайн –

досліджень і дає змогу отримати дані від осіб, які реально зацікавлені в темі міжособистісних стосунків і рефлексії власного досвіду.

У дослідженні взяли участь 84 респонденти, які на момент опитування перебували, перебували в минулому або не перебували у романтичних стосунках, але мали хоча б один досвід партнерських взаємин у дорослому віці. Така вибірка дозволяє аналізувати співзалежність не абстрактно, а в контексті реальних стосунків.

За статтю вибірка є відносно збалансованою:

- 54,8 % опитаних становили жінки,
- 45,2 % – чоловіки.

Отже, результати можуть інтерпретуватися з урахуванням можливих гендерних відмінностей у структурі співзалежності та особистісних рис.

Віковий діапазон респондентів становив від 18 до 45 років, при цьому були представлені як молоді люди, так і респонденти зрілого віку. Структура вибірки за віком виглядала таким чином:

- до 20 років – 13,1 %,
- 21–25 років – 19 %,
- 26–30 років – 23,8 %,
- 31–40 років – 17,9 %,
- старше 40 років – 26,2 %.

Така вікова розтягнутість дає змогу зіставляти особливості співзалежності та особистісних характеристик у молодих дорослих і респондентів, які вже мають більш тривалий життєвий і стосунковий досвід.

Освітній рівень учасників був різномірним, що також підвищує варіативність вибірки:

- середня освіта;
- незакінчена вища;
- вища освіта (бакалавр, магістр);
- друга вища освіта;
- науковий ступінь.

Це дозволяє враховувати вплив освітнього та професійного контекстів на ставлення до себе, інших і партнерських відносин.

За сімейно–стосунковим статусом у вибірці були представлені різні групи:

- особи, які не перебувають у стосунках;
- ті, хто має нетривалі стосунки (до 2 років);
- учасники тривалих стосунків (понад 2 роки);
- одружені респонденти;
- особи, які переживають розрив стосунків або втрату партнера.

Окремим блоком анкети респонденти оцінювали суб'єктивну якість своїх стосунків (як гармонійні, складні, емоційно напружені, стабільні, такі, що викликають невизначеність тощо). Це дає можливість співвіднести рівень співзалежності не тільки з формальними характеристиками (наявність/відсутність партнера), а й з переживанням власного досвіду близькості.

Додатково в анкеті містилося запитання про попередній досвід звернення за психологічною допомогою (індивідуальна психотерапія, консультування, участь у тренінгах тощо). Це дозволяє враховувати рівень психологічної культури та потенційний вплив на сформованість навичок саморефлексії, саморегуляції та побудови меж у стосунках.

Організація емпіричної частини дослідження включала кілька послідовних етапів, кожен з яких мав своє завдання та логіку.

Перший етап – підготовчий.

На цьому етапі було:

- здійснено теоретичний аналіз феномену співзалежності, її зв'язку з рисами особистості, екзистенційною тривогою, афіліативними тенденціями та соціальним униканням;
- сформульовано мету, завдання та гіпотези дослідження;
- відібрано й узгоджено комплекс психодіагностичних методик для вимірювання рівня співзалежності та особистісних чинників;

- розроблено структуру онлайн –анкети, яка включала:
  - соціально –демографічний блок;
  - блок запитань про стосунковий досвід;
  - психодіагностичні шкали;
    - створено електронну форму (Google Form), протестовано зручність заповнення, коректність відображення шкал та інструкцій;
    - підготовлено текст інформованої згоди, де були прописані мета дослідження, орієнтовна тривалість заповнення анкети, гарантії добровільності та анонімності, а також умови використання результатів (виключно в узагальненому вигляді для наукових цілей).

Другий етап – діагностичний (емпіричний).

На цьому етапі здійснювався безпосередній збір емпіричних даних. Респондентам надсилалося посилання на анкету з коротким описом дослідження й запрошенням до участі. Заповнення форми тривало приблизно 20–30 хвилин, що є прийнятним часом для збереження адекватної концентрації уваги і зниження ризику втоми.

Важливим організаційним моментом було те, що ніякі персональні дані, які дозволяють ідентифікувати особу (ПІБ, номер телефону, конкретні контактні відомості), не збиралися. Це підсилювало відчуття безпеки у респондентів і сприяло більшій відкритості під час відповідей на чутливі запитання, пов'язані з особистими стосунками, емоційними станами та внутрішніми переживаннями. [39; 40;]

Третій етап – аналітичний.

Після завершення збору даних відповіді респондентів були експортовані у табличний формат і піддані статистичній обробці з використанням спеціалізованих програм. На цьому етапі проводилося:

- розрахунок показників описової статистики (середні значення, стандартні відхилення, мінімальні та максимальні значення, показники асиметрії та ексцесу) для кожної шкали;

- кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між рівнем співзалежності та особистісними показниками (рисами «Великої п'ятірки», параметрами екзистенційної тривоги, афіліативної тенденції та соціального уникання);

- регресійний аналіз з метою виявлення найбільш значущих предикторів (чинників ризику) схильності до співзалежних партнерських відносин.

Результати цього етапу стали емпіричною основою для інтерпретації особистісних чинників схильності до співзалежних стосунків, а також для обґрунтування цілей і змісту психокорекційної програми, представленої у третьому розділі.

Дослідження проводилося з дотриманням базових етичних принципів психологічної науки:

- добровільність участі (жодний респондент не був примушений до участі, участь не передбачала жодних санкцій у разі відмови);

- поінформована згода (учасники завчасно отримували інформацію про мету, структуру, орієнтовну тривалість дослідження й умови використання даних);

- анонімність та конфіденційність (відсутність персональних ідентифікаторів, публікація результатів лише у зведеному вигляді);

- ненанесення шкоди (формулювання запитань і процедура дослідження не передбачали навмисного травматичного впливу; у разі актуалізації емоційно складних переживань респондентам рекомендувалося, за потреби, звернутися по фахову психологічну допомогу).

Дотримання цих вимог підвищує надійність отриманих результатів і відповідає етичним стандартам проведення психологічних досліджень.

## **2.2 Метод збору даних: онлайн –опитування (Google Forms)**

Збір емпіричних даних у дослідженні здійснювався методом онлайн – опитування з використанням платформи Google Forms. Такий формат було

обрано з огляду на його зручність для респондентів, можливість охоплення широкої географічно розподіленої вибірки, а також забезпечення анонімності та конфіденційності відповідей.

Анкета була створена у вигляді структурованої Google –форми та містила кілька логічно взаємопов'язаних блоків:

#### 1. Інформаційний блок та інформована згода.

На початку анкети респондентам пропонувалося ознайомитися з коротким описом мети дослідження, орієнтовною тривалістю заповнення, гарантіями анонімності та добровільності участі. У цьому ж блоці була сформульована інформована згода на участь у дослідженні та використання узагальнених результатів у наукових цілях. До подальших запитань переходили лише ті учасники, які підтверджували згоду.

#### 2. Соціально–демографічний блок.

Цей розділ включав запитання щодо віку, статі, рівня освіти, професійної зайнятості та сімейно–стосункового статусу респондентів. Окремо уточнювався досвід перебування у романтичних стосунках (наявність/відсутність актуальних стосунків, тривалість, шлюб, переживання розриву чи втрати партнера) та суб'єктивна оцінка якості стосунків (гармонійні, складні, емоційно напружені тощо). Також містилося запитання про попередній досвід звернення по психологічну допомогу (індивідуальна психотерапія, консультування, участь у тренінгах).

#### 3. Психодіагностичний блок.

Основну частину анкети становили стандартизовані опитувальники, які використовувалися для вимірювання досліджуваних психологічних змінних:

- рівень співзалежності у партнерських стосунках;
- риса особистості відповідно до моделі «Великої п'ятірки»;
- показники екзистенційної тривоги (страх смерті, самотність, втрата сенсу, ідентичність);

–афіліативна тенденція та соціальне уникання;

Кожна методика супроводжувалася короткою інструкцією, у якій зазначалося, як саме слід відповідати на твердження (шкала відповідей, спосіб вибору варіанта тощо).

#### 4. Завершальний блок

Наприкінці анкети респондентам дякували за участь, за потреби пропонувалося залишити короткий зворотний зв'язок щодо сприйняття опитувальника (добровільно).

Онлайн–формат заповнення дозволив респондентам відповідати у зручний для них час та в комфортних умовах, що сприяло більшій щирості відповідей і зниженню впливу дослідника на процес опитування. Усі відповіді автоматично зберігалися в електронному вигляді, що полегшувало подальшу обробку й експорт даних для статистичного аналізу.

Повний текст анкети (Google –форми), використаної в дослідженні, подано у Додатку А; активне посилання на анкету: <https://forms.gle/UKuuLcZFyr2x3vY4A>.

#### *Опитувальник співзалежності РАСЕ*

Для діагностики рівня схильності до співзалежних партнерських відносин у дослідженні було використано опитувальник співзалежності РАСЕ в україномовній адаптованій версії. Зазначена методика належить до групи опитувальників, що ґрунтуються на сучасних клінічних і консультативних уявленнях про феномен співзалежності, сформованих у працях М. Beattie, Т. Cermak, R. Norwood, В. та J. Weinhold та ін. Вони розглядають співзалежність як патерн емоційної, когнітивної та поведінкової залученості, за якого людина схильна будувати стосунки на основі самозречення, контролю, гіпервідповідальності та страху відкидання.

Опитувальник РАСЕ призначений для кількісної оцінки вираженості співзалежних тенденцій у міжособистісних, передусім романтичних стосунках. Його змістовне наповнення відображає ключові характеристики

співзалежності: злиття з партнером, емоційну залежність, труднощі встановлення й утримання психологічних меж, схильність до фіксації на проблемах іншої людини та нехтування власними потребами.

Структурно опитувальник складається з 30 тверджень, які описують типові переживання, думки та моделі поведінки людей із вираженою співзалежністю. Кожне твердження формулюється у першій особі (“Я...”), що сприяє саморефлексії респондента та залученню його власного досвіду. В анкеті використовуються як прямі, так і опосередковані формулювання, що дає змогу уникнути надмірної прямолінійності та зменшує ризик соціально бажаних відповідей.

Відповіді на твердження надаються за шкалою Лайкерта з фіксованою кількістю градацій (від “ніколи / зовсім не про мене” до “завжди / повністю про мене”). Кожному варіанту відповіді відповідає певне числове значення (бал), яке надалі використовується для розрахунку інтегрального показника співзалежності. Частина тверджень може мати реверсивне кодування (коли більш “здорові” формулювання оцінюються у зворотному напрямку), що враховується при підрахунку загального балу згідно з ключем методики.

За своїм змістом твердження опитувальника охоплюють кілька важливих змістових блоків, що відображають ідею співзалежності як цілісного феномену:

-Емоційна залежність від партнера та коливання самопочуття (наприклад, респонденту пропонується оцінити, наскільки його настрій “прив’язаний” до настрою близької людини, наскільки сильно він/вона потребує постійного емоційного контакту і підтвердження значущості стосунків).

- Гіпервідповідальність і почуття провини за стан інших (у твердженнях відображається тенденція брати на себе відповідальність за почуття, успіхи або невдачі партнера, переживати провину, якщо хтось поруч нещасливий, а також намагання

“рятувати” іншого, навіть ціною перевтоми або власного виснаження).

- Порушення особистісних меж та труднощі в самоутвердженні (опитувальник містить формулювання, які стосуються складності відмовити, сказати “ні”, висловити власну незгоду; схильності погоджуватися на дії чи обставини, які не відповідають власним потребам і цінностям; тенденції приховувати або применшувати власні почуття, щоби не засмучувати партнера).

- Страх відкидання, самотності та втрата автономії (оцінюється інтенсивність переживань, пов'язаних із уявною або реальною можливістю розриву стосунків, залишення, розчарування партнера; схильність у будь –який спосіб утримувати стосунки, навіть якщо вони є деструктивними чи травматичними).

- Самозречення, самопожертва та зниження самоцінності (у твердженнях відображається готовність ставити потреби іншого незмінно вище за власні, підлаштовуватися під партнера, відмовлятися від особистих цілей, інтересів, відпочинку, оточення, а також сприймати це як “норму” або навіть як доказ любові).

Кожна відповідь респондента кодується у вигляді числового значення, після чого обчислюється сумарний показник співзалежності. Чим вищим є інтегральний бал, тим більш вираженою є схильність до співзалежних патернів у партнерських стосунках. За рекомендаціями авторів та адаптаторів методики, можливе виокремлення орієнтовних рівнів (низький, помірний, високий) залежно від діапазону отриманих значень; однак у межах даного дослідження основна увага приділялася порівняльному аналізу балів та їхнім взаємозв'язкам з іншими психодіагностичними показниками, а не жорсткій категоризації учасників.

Опитувальник співзалежності РАСЕ було інтегровано до структури онлайн –анкети Google Forms: усі 30 тверджень подавалися у єдиному блоці з уніфікованою шкалою відповідей та чіткою інструкцією. Анонімний

формат, відсутність ідентифікуючих даних та можливість заповнювати анкету в комфортних умовах знижували вірогідність соціально бажаних відповідей та сприяли більшій відкритості респондентів у відображенні власних стосункових патернів.

У межах даного дослідження інтегральний бал за опитувальником РАСЕ розглядається як ключовий показник схильності до співзалежних партнерських відносин, що в подальшому використовується в описовій, кореляційній та регресійній статистиці для аналізу взаємозв'язків із рисами особистості, екзистенційною тривогою, афіліативною тенденцією та соціальним униканням.

*Опитувальник рис особистості «Велика п'ятірка» (N, E, O, A, C)*

Для оцінювання базових особистісних характеристик респондентів у дослідженні було використано скорочену версію опитувальника, побудованого на п'ятифакторній моделі особистості – “Велика п'ятірка” (Big Five). Теоретичною основою цього інструменту є уявлення про те, що індивідуально –психологічні відмінності між людьми можуть бути узагальнено описані за допомогою п'яти відносно незалежних, але взаємодоповнювальних вимірів: нейротизму (N), екстраверсії (E), відкритості до досвіду (O), доброзичливості (A) та сумлінності (C).

П'ятифакторна модель сформувалася на ґрунті багаторічних факторно –аналітичних досліджень лексичного простору описів особистості й продемонструвала високу кроскультурну стабільність, що дозволяє розглядати її як одну з провідних структурних моделей особистості в сучасній психології. У межах даної роботи вона використовується як концептуальна рамка для вивчення особистісних чинників схильності до співзалежних партнерських відносин.

У дослідженні застосовано україномовну скорочену форму опитувальника «Велика п'ятірка» (надалі – ОВП), яка включає 15 тверджень, по три для кожного з п'яти факторів. Такий формат є компромісом між потребою зберегти репрезентативність

вимірювання кожної риси та мінімізацією часових і когнітивних витрат респондента, що особливо важливо в умовах використання багатьох методик в одному опитуванні (як у даному дослідженні). Україномовна версія опитувальника створена на основі оригінальних англomовних пунктів і відповідає вимогам до перекладу психодіагностичних інструментів: збереження семантичної еквівалентності, відсутність зміщення емоційного тону, відповідність культурно – мовному контексту.

Структурно опитувальник охоплює такі п'ять факторів:

-Нейротизм (Neuroticism, N) – відображає емоційну нестійкість, схильність до тривоги, дратівливості, внутрішнього напруження, негативного афекту. Підвищені показники за шкалою нейротизму пов'язуються з високою чутливістю до стресу, переживаннями провини, сорому й невпевненості у собі. У контексті співзалежності високий нейротизм може посилювати вразливість до страху відкидання, труднощів розриву деструктивних стосунків, надмірної емоційної залученості.

-Екстраверсія (Extraversion, E) – характеризує рівень соціальної активності, комунікабельності, енергійності, потреби в інтенсивних міжособистісних контактах та позитивних емоційних враженнях. Особи з високими показниками екстраверсії схильні активно шукати соціальну взаємодію, отримувати задоволення від спілкування, ініціювати нові контакти. У моделі даного дослідження екстраверсія розглядається як ресурс, що може як підтримувати здатність будувати стосунки, так і (у поєднанні з іншими чинниками) супроводжуватися схильністю до емоційної залежності.

- Відкритість до досвіду (Openness to Experience, O) – охоплює інтелектуальну допитливість, гнучкість мислення, інтерес до нового, здатність до рефлексії, чутливість до естетичних і внутрішніх переживань. Високі показники відкритості пов'язані з готовністю переглядати власні переконання, приймати нові ідеї, критично

осмислювати життєвий досвід, зокрема досвід стосунків. У зв'язку зі співзалежністю відкритість може виступати чинником, що полегшує усвідомлення неадаптивних патернів.

- Доброзичливість (Agreeableness, A) – відображає схильність до емпатії, кооперативності, довірливості, готовності до компромісу, підтримки та турботи про інших. З одного боку, доброзичливість є базовою передумовою конструктивної міжособистісної взаємодії, однак у разі її надмірного поєднання з низькими межами “Я” вона може бути пов'язана з ризиком самозречення, конфлюентності та схильності до співзалежної поведінки (коли “бути хорошою/хорошим для інших” стає важливішим за власні потреби).

- Сумлінність (Conscientiousness, C) – характеризує організованість, здатність до планування, самодисципліну, відповідальність, орієнтацію на досягнення. Високі показники сумлінності пов'язані з умінням контролювати імпульси, дотримуватися взятих зобов'язань, витримувати довгострокові цілі. У даному дослідженні сумлінність розглядається як потенційний ресурсний фактор, що може знижувати вірогідність імпульсивного “занурення” в деструктивні стосунки й сприяти збереженню особистісної автономії.

Кожне з 15 тверджень опитувальника формулюється у першій особі й описує характерний спосіб поведінки, переживань або ставлень (наприклад, “Проявляю увагу до самопочуття інших людей”, “Швидко виходжу з себе через дрібниці” тощо). Респонденту пропонується оцінити, наскільки кожне твердження відповідає його звичайному стану чи поведінці, за шкалою Лайкерта (від мінімальної до максимальної згоди / відповідності). Такий формат відповіді дозволяє фіксувати ступінь вираженості тієї чи іншої риси, а не лише її наявності чи відсутності.

Процедура обробки результатів передбачає:

1. Кодування відповідей у вигляді числових значень для кожного пункту.

2. Підсумовування балів за пунктами, що належать до однієї шкали (N, E, O, A, C), із урахуванням реверсивного кодування окремих тверджень, якщо це передбачено ключем.

3. За потреби – обчислення середнього балу за кожною шкалою, що полегшує міжіндивідуальні порівняння та дозволяє уникати впливу пропусків відповідей.

Отримані показники інтерпретуються як рівень вираженості відповідної особистісної риси. Підвищені значення нейротизму розглядаються як індикатор емоційної вразливості, підвищені значення екстраверсії – як показник соціальної активності й позитивного афекту, високі показники відкритості – як маркер рефлексивності та готовності до нового досвіду, високі показники доброзичливості – як схильність до кооперації й емпатії, високі показники сумлінності – як прояв самодисципліни й відповідальності.

Психометричні дослідження скорочених форм опитувальників «Велика п'ятірка» свідчать про прийнятні показники внутрішньої узгодженості (коефіцієнти  $\alpha$  Кронбаха для більшості шкал перебувають у діапазоні, достатньому для групових досліджень), а також про змістову і конструктну валідність, підтвержену очікуваними кореляціями з іншими показниками особистості, стилів поведінки та емоційного функціонування. Це дозволяє використовувати скорочену форму опитувальника як надійний інструмент у комплексних емпіричних дослідженнях, де важливо збалансувати обсяг опитувальника та навантаження на респондента.

У межах даної магістерської роботи отримані значення за шкалами N, E, O, A та C розглядаються як незалежні (предикторні) змінні, що можуть бути пов'язані з рівнем співзалежності в партнерських стосунках. На подальших етапах статистичної обробки дані цих шкал залучаються до описової статистики, кореляційного та регресійного аналізу з метою

виявлення особистісних профілів, пов'язаних із підвищеною або зниженою схильністю до співзалежних патернів.

*Опитувальник екзистенційної тривоги (доменні шкали: страх смерті, втрата сенсу, самотність, ідентичність)*

Для вимірювання екзистенційної тривоги у дослідженні було використано україномовну версію опитувальника «Види екзистенційної тривоги» (*Existential Concerns Questionnaire, ECQ*), розробленого голландським психологом Вінцентом ван Брюггеном та адаптованого українською дослідницею В. В. Кучиною.

Теоретичну основу опитувальника становлять уявлення екзистенційної психології (П. Тілліх, В. Франкл, Р. Мей, І. Ялом) про те, що людське існування супроводжується зіткненням з фундаментальними «граничними» даностями – смертю, самотністю, невизначеністю власної ідентичності та можливістю втрати сенсу життя. Усвідомлення цих даностей породжує екзистенційну тривогу, яка може виступати як джерелом розвитку й самозаглиблення, так і чинником психологічної вразливості та дезадаптації. Опитувальник ECQ спрямований на диференціацію основних видів екзистенційної тривоги й оцінку їх вираженості у конкретної людини.

Україномовна версія опитувальника «Види екзистенційної тривоги» містить 22 твердження, які утворюють кілька доменних шкал. За даними адаптаційного дослідження, факторна структура інструменту описується п'ятьма базовими видами екзистенційної тривоги: страх смерті, страх втрати сенсу життя, страх самотності, тривога ідентичності та провина. У межах даної магістерської роботи основна увага зосереджується на чотирьох доменах, безпосередньо включених до теоретичної моделі особистісних чинників схильності до співзалежних партнерських відносин, а саме: страх смерті, втрата сенсу, самотність та ідентичність. Шкала провини може бути додатково використана для уточнення загального

профілю екзистенційної тривоги, однак не входить до основних гіпотез дослідження.

Кожне з 22 тверджень опитувальника описує певну ситуацію, думку чи переживання, пов'язані з екзистенційними темами (наприклад, роздуми про власну смертність, сумніви щодо сенсу життя, відчуття відокремленості від інших чи невпевненість у власному «Я»). Респондентові пропонується оцінити, наскільки часто або наскільки виразно це стосується його особистого досвіду, за п'ятибальною шкалою Лайкерта: від 1 балу – «ніколи» до 5 балів – «завжди». Таким чином, кожна відповідь відображає ступінь суб'єктивної залученості до певного виду екзистенційної тривоги.

За змістом і факторною структурою виділяють такі доменні шкали:

-Страх смерті – відображає тривожність, пов'язану з усвідомленням власної смертності, крихкості життя, неминучості кінця існування. Сюди входять переживання, пов'язані з думками про смерть, страхом втратити контроль над життям, униканням нагадувань про смертність тощо.

-Страх втрати сенсу (сенсожиттєва тривога) – фіксує сумніви щодо значущості власного життя, переживання «внутрішньої порожнечі», відчуття безцільності, конфлікт між очікуваннями й реальними досягненнями, страх «прожити життя даремно».

-Страх самотності (екзистенційна ізоляція) – описує тривогу, пов'язану з відчуттям фундаментальної самотності, нездатності бути по-справжньому зрозумілим іншими, страх залишитися без підтримки, бути покинутим або емоційно відокремленим.

-Тривога ідентичності – відображає невизначеність у власних уявленнях про себе, нестійкість самоідентичності, суперечливі образи «Я», складність у визначенні власних цінностей та життєвого шляху, відчуття, що «я не знаю, хто я насправді».

За повної реалізації опитувальника додатково може враховуватися шкала провини, яка відображає переживання невідповідності

власним чи чужим очікуванням, схильність до самозвинувачення та надмірної відповідальності; у даному дослідженні вона може використовуватися як допоміжний показник.

Обробка результатів передбачає підсумовування балів за твердженнями, що входять до кожної доменної шкали, з подальшим отриманням окремих індексів екзистенційної тривоги за напрямками: страх смерті, втрата сенсу, самотність, ідентичність (та, за потреби, провина), а також можливий розрахунок загального інтегрального показника екзистенційної тривоги. Чим вищим є бал за певною шкалою, тим більш вираженою вважається відповідна форма екзистенційної тривоги.

Результати адаптаційних досліджень засвідчують високу внутрішню узгодженість опитувальника та його субшкал (коефіцієнти  $\alpha$  –Кронбаха для доменних шкал та загального показника перебувають у діапазоні, достатньому для наукових і практичних цілей), а також задовільні показники факторної, конструктної й дискримінантної валідності. Це дозволяє розглядати опитувальник «Види екзистенційної тривоги» як надійний інструмент для диференціації різних форм екзистенційної тривоги в українській вибірці. [30;38; 48;]

У межах даної магістерської роботи показники за шкалами страху смерті, втрати сенсу, самотності та тривоги ідентичності інтерпретуються як особистісні чинники, що можуть посилювати або модифікувати схильність до співзалежних партнерських відносин. Надалі вони використовуються як незалежні змінні в описовій, кореляційній та регресійній статистиці поряд із рисами «Великої п'ятірки», афіліативною тенденцією та соціальним униканням.

#### *Шкали афіліативної тенденції та соціального уникання*

Для оцінювання соціально –поведінкових аспектів міжособистісної взаємодії, релевантних до схильності до співзалежних стосунків, у дослідженні було використано “Шкалу афіліативної тенденції та уникання”

(Affiliative Tendency and Avoidance Scale, ATAS) в україномовній адаптації *М. Репіної та О. Савченко*.

Інструмент спрямований на діагностику як потреби в емоційній близькості й позитивних соціальних зв'язках, так і різних форм соціального уникання, обумовлених страхом відторгнення та страхом надмірної близькості.

Теоретично шкала спирається на уявлення про афіліацію як базову соціальну потребу людини – прагнення належати до групи, підтримувати значущі стосунки, отримувати й надавати емоційну підтримку. Разом із тим, реалізація цієї потреби часто наштовхується на внутрішні бар'єри у вигляді страху соціального відторгнення (бути осміяним, знеціненим, відкинутим іншими) та страху близькості (тривога перед емоційною оголеністю, вразливістю, ризиком бути пораненим або підконтрольним у близьких стосунках). Така конфігурація мотиваційних тенденцій особливо важлива для розуміння співзалежності, оскільки поєднання сильного потягу до стосунків із вираженим страхом відторгнення/близькості може формувати суперечливі, нестабільні й емоційно напружені патерни взаємодії.

Опитувальник складається з 12 тверджень, що описують типові думки, емоції та форми поведінки у соціальних ситуаціях (наприклад, комфорт/дискомфорт у спілкуванні, хвилювання щодо оцінки з боку інших, уникнення інтимності тощо). Відповіді надаються за п'ятибальною шкалою Лайкерта з такими варіантами: «повністю погоджуюсь», «скоріше погоджуюсь, ніж не погоджуюсь», «нейтрально», «скоріше не погоджуюсь, ніж погоджуюсь», «повністю не погоджуюсь». Кожній категорії відповідає бал від 1 до 5, що дозволяє кількісно оцінити вираженість відповідних тенденцій.

Згідно з ключем, виділяються три субшкали:

-Афіліативна схильність (питання 1–4) – відображає позитивну потребу в соціальних контактах, прагнення бути в оточенні інших

людей, почуватися комфортно в компанії, легко встановлювати дружні стосунки. Високі бали свідчать про виражений потяг до міжособистісної взаємодії, бажання бути частиною групи, орієнтацію на підтримку та співпрацю.

-Страх соціального відторгнення (питання 5–8) – характеризує тривожність, пов'язану з імовірністю негативної оцінки, критики, висміювання чи відмови з боку інших. Підвищені показники вказують на схильність уникати ситуацій, де можлива оцінка з боку оточення, надмірну залежність від схвалення та підвищену чутливість до відкидання.

-Страх близькості (питання 9–12) – відображає внутрішній бар'єр щодо емоційної інтимності: небажання «надто зближуватися», уникання відвертих розмов про власні почуття, побоювання бути пораненим або потрапити під контроль партнера. Високі показники свідчать про тенденцію дистанціюватися у стосунках, підтримуючи формальний контакт, але уникаючи глибокої емоційної залученості.

Обробка результатів передбачає підсумовування балів за твердженнями, що входять до кожної субшкали, з подальшою інтерпретацією отриманих сумарних показників. Вищі значення за шкалою афіліативної схильності інтерпретуються як виражена потреба в соціальній взаємодії та емоційній близькості; водночас високі бали за шкалами страху соціального відторгнення і страху близькості відбивають різні аспекти соціальної тривожності й уникаючої поведінки. У комплексі такі профілі дозволяють описати, наскільки гармонійно або суперечливо поєднуються в людини потяг до стосунків і страх перед ними.

У контексті даного дослідження показники за субшкалами афіліативної схильності, страху соціального відторгнення та страху близькості розглядаються як важливі особистісні модератори схильності до співзалежних партнерських відносин. Зокрема, поєднання високої потреби в афіліації з вираженим страхом відторгнення може сприяти формуванню

надмірної поступливості, самозречення та «чіпкої» моделі прив'язаності, тоді як високий страх близькості здатен зумовлювати коливання між прагненням до злиття та униканням емоційної близькості. У подальшому ці показники використовуються у кореляційному та регресійному аналізі разом із рівнем співзалежності, рисами особистості та екзистенційною тривогою для побудови цілісної моделі особистісних чинників співзалежних стосунків.

Розгорнуті інструкції для респондентів, бланки опитувальників та ключі до обробки результатів – у Додатках.

## **2.3. Аналіз і інтерпретація результатів дослідження**

### *2.3.1. Виявлення рівнів співзалежності серед респондентів (шкала співзалежності)*

На першому етапі обробки емпіричних даних здійснювався аналіз рівня схильності до співзалежних партнерських стосунків за результатами шкали співзалежності (30 тверджень). Нижче детально описано процедуру обчислення інтегрального показника та виокремлення рівнів співзалежності.

#### *1. Підготовка даних до аналізу*

Опитування проводилося за допомогою Google Forms, після чого всі відповіді були експортовані у форматі Excel –таблиці. У загальному файлі містилися як демографічні змінні (вік, стать, сімейний статус, оцінка стосунків), так і відповіді на всі психодіагностичні методики.

Першим кроком було:

1. Виділення пунктів, що належать саме до шкали співзалежності.

У структурі анкети це були питання з 1 по 30 після блоку демографічних змінних, зокрема:

- «1. Моє самопочуття часто залежить від настрою або поведінки близької людини»

...

- «30. Я думаю, що повинна заслужити любов, доводячи свою відданість».

## 2. Перевірка повноти заповнення.

Було перевірено, чи не пропущені відповіді на ці 30 пунктів. До подальшого аналізу включалися *84 респонденти*, які дали відповіді на всі твердження шкали співзалежності (тобто без пропусків у цих 30 пунктах).

## 2. Перекодування відповідей у числові бали

Шкала співзалежності побудована за принципом п'ятибальної шкали Лайкерта, де кожна відповідь відображає частоту або міру вираженості певної поведінки чи переживання.

У Google Form респонденти обирали один із варіантів:

- «ніколи не стосується мене»
- «рідко»
- «іноді»
- «часто»
- «завжди».

Для можливості кількісного аналізу ці категорії були перекодовані в числові значення. У таблиці Ексел кожен варіант відповіді був замінений на відповідний бал:

*«ніколи не стосується мене» → 0 балів*

*«рідко» → 1 бал*

*«іноді» → 2 бали*

*«часто» → 3 бали*

*«завжди» → 4 бали*

Перекодування здійснювалося однотипно для всіх 30 тверджень, без зворотного (реверсивного) кодування, оскільки всі пункти були

сформульовані в одному напрямку (чим частіше прояв, тим вищий рівень співзалежності).

Практично це виглядало так:

- у стовпчиках, які містили текстові відповіді на пункти 1–30, виконувалася заміна текстових формулювань («ніколи не стосується мене», «рідко» тощо) на відповідні числові значення (0, 1, 2, 3, 4);
- у результаті для кожного респондента було отримано 30 числових показників, що відображали інтенсивність співзалежних проявів за кожним твердженням.

### *3. Обчислення інтегрального показника співзалежності*

Після того як усі якісні відповіді було переведено у числовий формат, обчислювався загальний бал співзалежності для кожного респондента.

#### 1. Сума балів за всі 30 тверджень.

Для кожного респондента в Excel створювався окремий стовпчик (наприклад, «Загальний бал співзалежності»), у якому за допомогою формули (функція SUM) підсумовувалися бали за всі 30 пунктів шкали.

Теоретично можливий діапазон значень:

- мінімум: 0 балів (якщо респондент по всіх пунктах обирає «ніколи не стосується мене»);
- максимум: 120 балів (якщо по всіх пунктах обирає «завжди»).

#### 2. Перевірка отриманого діапазону.

Після розрахунку суми балів було перевірено фактичні мінімальні й максимальні значення у вибірці:

- мінімальний емпіричний показник – 0 балів;
- максимальний емпіричний показник – 93 бали.

Це підтвердило, що:

- опитувальник відпрацьовує в повному діапазоні (є респонденти з дуже низьким рівнем співзалежних проявів);
- разом з тим, не зафіксовано гранично високих значень (120), однак 93 бали свідчать про дуже виражену співзалежність.

### 3. Описові статистики.

Для інтегрального показника співзалежності було обчислено основні дескриптивні характеристики:

- середнє значення (M) – приблизно 51,95 бала;
- стандартне відхилення (SD) – приблизно 19,60 бала.

Для цього в Excel використовувалися стандартні статистичні функції (AVERAGE, STDEV). Отримані значення показали:

- середній рівень співзалежності в групі в цілому (в районі 52 балів);
- досить високу варіативність показників (межі розкиду навколо середнього досить широкі).

#### *Побудова категорій рівня співзалежності*

Наступним кроком було не лише описати «середній» рівень у вибірці, а й розподілити респондентів на групи за ступенем вираженості співзалежних тенденцій. Для цього на основі середнього значення та стандартного відхилення було виділено три рівні:

*Спочатку обчислювалися орієнтовні межі:*

*нижня межа:  $M - 0,5 SD$*

$$\approx 51,95 - (0,5 \times 19,60) \approx 51,95 - 9,80 \approx 42,15;$$

*верхня межа:  $M + 0,5 SD$*

$$\approx 51,95 + 9,80 \approx 61,75.$$

2. З огляду на те, що показники є цілими числами, межі були округлені до цілих значень, зручних для інтерпретації:

нижня межа округлена до **43 балів**;

верхня межа – до **62 балів**.

3. На цій основі були сформовані три інтервали:

*Низький рівень співзалежності – показник менше 43 балів;*

*Середній рівень співзалежності – показник від 43 до 62 балів включно;*

*Високий рівень співзалежності – показник більше 62 балів.*

У таблиці Excel для цього було створено додатковий стовпчик (наприклад, «Рівень співзалежності»), де за допомогою логічної формули (використання функцій IF / ЯКЩО) кожен респондент автоматично відносився до однієї з трьох категорій:

якщо загальний бал  $< 43 \rightarrow$  «низький»;

якщо  $43 \leq \text{бал} \leq 62 \rightarrow$  «середній»;

якщо бал  $> 62 \rightarrow$  «високий».

Таким чином, якісний рівень (низький / середній / високий) був безпосередньо прив'язаний до кількісного показника за шкалою.

#### 5. Розподіл респондентів за рівнями співзалежності

Після віднесення кожного учасника до відповідної групи було отримано такий розподіл (N = 84):

- Низький рівень співзалежності – 26 осіб (приблизно 31 % вибірки);
- Середній рівень співзалежності – 32 особи (приблизно 38 % вибірки);
- Високий рівень співзалежності – 26 осіб (приблизно 31 % вибірки).

Ці підрахунки виконувалися шляхом простого підсумовування кількості респондентів у кожній категорії (функція «COUNTIF» для кожної з трьох груп).

Отже, понад дві третини респондентів (69 %) демонструють принаймні середній або високий рівень співзалежності, а частка осіб з низьким рівнем є такою ж, як і з високим. Це свідчить про наявність у вибірці як групи відносно емоційно автономних людей, так і групи з вираженими співзалежними патернами (самопожертва, надмірна орієнтація на партнера, складнощі з особистими кордонами та автономією).

Таблиці з обрахунками наведені нижче :

**Таблиця 2.1. Відсотковий розподіл осіб з різним рівнем  
співзалежності за статтю**

Стать	Низький	Середній	Високий
Жіноча	10	13	15
Чоловіча	16	19	11

**Таблиця 2.2. Відсотковий розподіл осіб з різним рівнем  
співзалежності за віком**

Вік	Низький	Середній	Високий
До 20 років	8	8	7
21–25	7	4	5
26–30	7	7	6
31–35	0	1	3
36–45	2	2	3
46+	2	1	2

**Таблиця 2.3. Відсотковий розподіл осіб з різним рівнем  
співзалежності за сімейним статусом**

Статус	Низький	Середній	Високий
Не перебуваю у стосунках	12	10	10
Стосунки <1 року	2	4	3
1–2 роки	4	4	4
>2 років	4	5	6
У шлюбі	4	3	2
Розлучені	0	2	1

### 2.3.2. Взаємозв'язок рівня співзалежності з особистісними характеристиками та екзистенційною тривогою

З метою перевірки третього завдання дослідження – встановити взаємозв'язки між рівнем співзалежності та особистісними характеристиками респондентів – було проведено кореляційний аналіз між інтегральним показником співзалежності та низкою особистісних змінних: афіліативною тенденцією та соціальним униканням (шкала ATAS), рисами особистості за моделлю «Великої п'ятірки» та показниками екзистенційної тривоги за її основними доменами (страх смерті, страх втрати сенсу, страх самотності, страх ідентифікації). Для аналізу використовувався ранговий коефіцієнт кореляції Спірмена, що є доцільним з огляду на частковий відхилення розподілу емпіричних даних від нормального та порядковий характер окремих змінних.

Зведені результати представлено в кореляційній матриці наведеній нижче:

**Таблиця 2.4. Кореляційні зв'язки між рівнем співзалежності та особистісними й екзистенційними показниками**

Показник	$\rho$ (Spearman's rho)	p – рівень значущості
Афіліативна схильність	-0,300**	0,006
Страх соціального відторгнення	0,091	0,415
Страх емоційної близькості	0,063	0,571
Доброзичливість	0,082	0,461
Сумлінність	-0,034	0,758
Екстраверсія	-0,153	0,167
Нейротизм	0,367***	< 0,001
Відкритість до досвіду	0,028	0,804
Страх смерті	0,652***	< 0,001
Страх втрати сенсу	0,578***	< 0,001
Страх самотності	0,681***	< 0,001
Страх ідентифікації	0,583***	< 0,001

*Примітка.* Позитивні значення  $\rho$  свідчать про прямий зв'язок між рівнем співзалежності та відповідним показником, негативні – про зворотний. \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ .

*Взаємозв'язок співзалежності з афіліативною тенденцією та соціальним униканням*

Передусім було проаналізовано зв'язок між рівнем співзалежності та показниками за Шкалою афіліативної тенденції та уникання, яка відображає три ключові параметри міжособистісної взаємодії: загальну афіліативну схильність (потребу в соціальних контактах), страх соціального відторгнення та страх емоційної близькості.

Отримані результати засвідчили, що між рівнем співзалежності та афіліативною схильністю існує статистично значущий зворотний зв'язок середньої сили ( $\rho = -0,300$ ;  $p = 0,006$ ). Це означає, що вищі показники співзалежності властиві респондентам із дещо *нижчою* загальною потребою в широкій, спонтанній соціальній взаємодії. Тобто для осіб зі схильністю до співзалежних патернів більш характерним є не стільки активний пошук різноманітних контактів, скільки концентрація на обмеженому колі значущих стосунків із тенденцією до емоційного «злиття» з партнером. Відповідно, позитивна, відкрита орієнтація на спілкування і здатність отримувати задоволення від різних соціальних зв'язків може виступати певним захисним чинником, який знижує ризик формування співзалежності, оскільки дозволяє особі розподіляти емоційні інвестиції між кількома сферами життя, а не фіксуватися на єдиному партнері.

Натомість зв'язки між рівнем співзалежності та показниками *страху соціального відторгнення* ( $\rho = 0,091$ ;  $p = 0,415$ ) і *страху емоційної близькості* ( $\rho = 0,063$ ;  $p = 0,571$ ) виявилися статистично незначущими. Це свідчить про те, що у досліджуваній вибірці саме по собі переживання можливого відкидання з боку оточення або тривога перед надмірною близькістю не є однозначними предикторами співзалежності. Інакше кажучи, респонденти можуть відчувати певний страх оцінки чи інтимності, але це не обов'язково трансформується у співзалежні сценарії – нав'язливий контроль, самопожертву чи втрату власних меж. Отримані дані

підкреслюють важливість комплексного підходу: не ізольовані параметри міжособистісної тривожності, а їх поєднання з іншими чинниками (екзистенційними страхами, рисами особистості, досвідом прив'язаності) визначають схильність до співзалежних відносин.

*Взаємозв'язок співзалежності з рисами особистості за моделлю «Великої п'ятірки».*

Другим напрямом аналізу було вивчення взаємозв'язків між рівнем співзалежності та базовими рисами особистості за моделлю «Великої п'ятірки»: доброзичливістю, сумлінністю, екстраверсією, нейротизмом і відкритістю до досвіду. Результати показали, що найбільш значущий зв'язок виявлено між співзалежністю та нейротизмом ( $\rho = 0,367$ ;  $p < 0,001$ ), що відповідає кореляції середньої сили. Підвищений нейротизм характеризується емоційною нестабільністю, схильністю до тривоги, напруженості, почуття провини, образливості та емоційної вразливості до зовнішніх впливів. Отже, чим вищий рівень емоційної лабільності та схильності до негативного афекту, тим більш вираженою є схильність до співзалежних патернів. Це узгоджується з теоретичними моделями, згідно з якими співзалежність підтримується хронічною тривожністю й страхом втратити стосунки: людина з високим нейротизмом значно важче переносить невизначеність, дистанціювання партнера чи потенційну загрозу розриву, що спонукає її до гіперконтролю, самозречення та «рятівної» поведінки.

Кореляції між рівнем співзалежності та такими рисами, як доброзичливість ( $\rho = 0,082$ ;  $p = 0,461$ ), сумлінність ( $\rho = -0,034$ ;  $p = 0,758$ ), екстраверсія ( $\rho = -0,153$ ;  $p = 0,167$ ) і відкритість до досвіду ( $\rho = 0,028$ ;  $p = 0,804$ ), виявилися слабкими та статистично незначущими. Це означає, що в межах досліджуваної вибірки немає підстав розглядати ці риси як безпосередні чинники ризику співзалежності. З одного боку, такі результати можна інтерпретувати як підтвердження того, що співзалежність формується не стільки на рівні «стилю» поведінки (товариськість,

організованість, готовність до компромісу чи когнітивна гнучкість), скільки на рівні емоційної регуляції, переживання загрози та внутрішніх способів поводження зі страхом. З іншого боку, можливо, певні поєднання цих рис (наприклад, висока доброзичливість у поєднанні з низькою сумлінністю або високим нейротизмом) могли б проявлятися як опосередковані чинники ризику, що потребує подальшого аналізу в рамках регресійних моделей.

*Взаємозв'язок співзалежності з показниками екзистенційної тривоги*

Особливий інтерес становить аналіз зв'язків між рівнем співзалежності та екзистенційною тривою, яка у даному дослідженні оцінювалася за чотирма доменами: *страх смерті*, *страх втрати сенсу*, *страх самотності* та *страх ідентифікації* (страх розмитості або втрати власного «Я»).

Отримані результати продемонстрували *систематично високі позитивні кореляції* між рівнем співзалежності та всіма доменами екзистенційної тривоги. Найвищий зв'язок виявлено зі *страхом самотності* ( $r = 0,681$ ;  $p < 0,001$ ), що свідчить про сильну асоціацію між схильністю до співзалежних відносин і переживанням

Для таких респондентів залишитися «наодинці з собою» може означати втрату відчуття цінності, захищеності, сенсу, що підсилює прагнення «злитися» з іншою людиною, аби уникнути зустрічі з власною внутрішньою порожнечою. Дуже високий позитивний зв'язок виявлено також між співзалежністю та *страхом смерті* ( $r = 0,652$ ;  $p < 0,001$ ) і *страхом втрати сенсу* ( $r = 0,578$ ;  $p < 0,001$ ). Переживання крихкості й кінцівки життя, а також побоювання, що власне існування «може виявитися беззмістовним», створюють тло, на якому близькі стосунки починають виконувати функцію захисту від екзистенційної тривоги. Для співзалежних осіб партнер і стосунки стають не лише джерелом емоційної підтримки, а й гарантією «реальності» та значущості їхнього буття. Відповідно, будь-яка загроза стосункам сприймається не лише як втрата важливої людини, а й як підриг світоглядних опор – сенсу, цінності, майбутнього.

Суттєвий позитивний зв'язок зафіксовано й зі *страхом ідентифікації* ( $\rho = 0,583$ ;  $p < 0,001$ ). Цей показник відображає занепокоєння щодо цілісності власного «Я», сумніви у власній автентичності, побоювання «не впізнати» себе в певних життєвих обставинах. Для співзалежних стосунків це має особливе значення: коли внутрішня ідентичність є крихкою, людина схильна будувати свою самооцінку та образ «Я» переважно через стосунки, ототожнюючи себе з роллю партнера («я – хороша, якщо мене люблять», «без цих стосунків я – ніхто»). Таким чином, співзалежність виступає своєрідною спробою стабілізувати власну ідентичність через постійний зовнішній референт – партнера, що одночасно посилює страх втрати стосунків і власного «Я».

Узагальнюючи результати кореляційного аналізу, можна стверджувати, що екзистенційна тривога виступає одним із ключових глибинних чинників схильності до співзалежних партнерських відносин. На відміну від більш «поверхневих» особистісних характеристик (екстраверсії, доброзичливості, сумлінності тощо), саме фундаментальні страхи – самотності, смерті, втрати сенсу та розмиття ідентичності – виявляють найтісніший зв'язок із співзалежністю. Це дозволяє розглядати співзалежні стосунки як спосіб психологічного захисту від екзистенційної небезпеки: людина ніби делегує іншому відповідальність за власну цілісність, сенс і безпеку, жертвуючи автономією заради ілюзії гарантованої близькості.

Таким чином, проведений кореляційний аналіз показав, що схильність до співзалежних партнерських відносин у молодих дорослих найтісніше пов'язана з:

- *підвищеним нейротизмом,*
- *зниженою афіліативною схильністю,*
- *високими показниками екзистенційної тривоги,* особливо страхом самотності, страхом смерті та страхом втрати сенсу.

У сукупності це дає підстави розглядати співзалежність не лише як наслідок дефіциту навичок комунікації чи порушених меж, а як феномен,

що вкорінений у глибинному емоційному та екзистенційному досвіді особистості. Отримані результати задають важливі орієнтири для психокорекційної роботи: ефективні інтервенції мають бути спрямовані не лише на навчання асертивності та відновлення особистісних меж, а й на опрацювання базових страхів самотності, відкинення, смерті й втрати сенсу, а також на зміцнення внутрішнього відчуття «Я» незалежно від наявності чи відсутності партнера.

### 2.3.3. Основні предиктори співзалежних партнерських стосунків

Для виявлення інтегральних чинників ризику схильності до співзалежних партнерських відносин було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. Результати регресійних моделей, де залежною змінною виступає рівень співзалежності, подано в таблицях 2.5 –2.7.

**Таблиця 2.5. Показники якості моделей лінійної регресії схильності до співзалежних партнерських стосунків (N = 83)**

Модель	R	R <sup>2</sup>	F	df1	df2	p
Модель 1	0,713	0,509	27,3	3	79	< 0,001
Модель 2	0,781	0,610	11,3	10	72	< 0,001

Примітка. Залежна змінна – загальний рівень схильності до співзалежних партнерських стосунків (шкала PACE).

**Таблиця 2.6. Регресійні коефіцієнти моделі 1 (психологічні предиктори схильності до співзалежності)**

Показник	B	SE(B)	t	p	$\beta$ (стандартиз.)
Константа	6,644	5,366	1,24	0,219	
Нейротизм	0,898	0,376	2,39	0,019	0,196
Страх самотності	1,911	0,436	4,39	< 0,001	0,432
Страх ідентифікації	1,590	0,558	2,85	0,006	0,278

Примітка. Модель 1 розглядає лише особистісні чинники співзалежних стосунків

Регресійний аналіз було проведено з метою виявлення ключових психологічних та соціально-демографічних чинників схильності до співзалежних партнерських стосунків. У якості залежної змінної виступав

загальний показник співзалежності (шкала RASE). До складу предикторів увійшли показники нейротизму, страху самотності, страху ідентифікації, а також вік, стать респондентів та наявність/відсутність досвіду психологічного консультування або психотерапії, пов'язаних із партнерськими стосунками.

**Таблиця 2.7. Регресійні коефіцієнти моделі 2 (психологічні та соціально – демографічні предиктори схильності до співзалежності)**

Показник	B	SE(B)	t	p	$\beta$ (стандартиз.)
Константа	-4,21	8,058	-0,522	0,603	
Нейротизм	1,09	0,361	3,006	0,004	0,237
Страх самотності	2,14	0,451	4,749	< 0,001	0,484
Страх ідентифікації	1,39	0,543	2,552	0,013	0,243
Ваша стать: Чоловіча – Жіноча	-2,97	3,195	-0,930	0,356	-0,157
Вік: 26–30 – 21–25	3,28	4,570	0,718	0,475	0,174
Вік: 31–40 – 21–25	8,67	4,645	1,867	0,066	0,459
Вік: До 20 років – 21–25	12,15	5,226	2,325	0,023	0,643
Вік: Старше 40 років – 21– 25	-2,19	4,464	-0,491	0,625	-0,116
Психотерапія: Ні – «Важко чітко сказати»	9,01	5,244	1,718	0,090	0,477
Психотерапія: Так – «Важко чітко сказати»	3,71	5,062	0,732	0,466	0,196

Примітка. Модель 2 включає як особистісні, так і соціально – демографічні чинники

Як видно з табл. 2.5, перша модель, до якої було включено лише психологічні змінні (нейротизм, страх самотності та страх ідентифікації), демонструє високий рівень узгодженості з даними. Значення коефіцієнта множинної кореляції становить  $R = 0,713$ , а коефіцієнта детермінації –  $R^2 = 0,509$ , що означає, що сукупність трьох психологічних чинників пояснює близько 51% варіації рівня співзалежності.  $F$  –критерій Фішера виявився статистично значущим ( $F(3; 79) = 27,3; p < 0,001$ ), що свідчить про загальну значущість моделі.

У табл. 2.6 подано оцінки регресійних коефіцієнтів для моделі 1. Усі три психологічні предиктори виявилися статистично значущими. Показник нейротизму має додатний регресійний коефіцієнт  $B = 0,898$  ( $p = 0,019; \beta = 0,196$ ), що означає: зі зростанням нейротизму підвищується рівень схильності до співзалежних стосунків. Практично це відображає, що емоційна нестабільність, схильність до тривоги та напруженості пов'язані з більшою вразливістю до формування залежних патернів у близьких взаєминах.

Найбільш потужним предиктором виявився страх самотності, який має найбільший стандартизований коефіцієнт  $\beta = 0,432$  ( $B = 1,911; p < 0,001$ ). Це означає, що підвищення страху залишитися наодинці, бути «нікому не потрібним/непотрібною» супроводжується істотним зростанням показників співзалежності. Таким чином, утримування стосунків «будь – якою ціною» постає як спосіб уникнення переживання фундаментальної самотності. Також значущим є страх ідентифікації ( $B = 1,590; p = 0,006; \beta = 0,278$ ), який відображає тривогу щодо власної ідентичності й внутрішньої визначеності. Вищі значення цього показника пов'язані з більшою співзалежністю: у ситуації нечіткого образу «я» партнерські стосунки можуть використовуватися як джерело тимчасового «закріплення» ідентичності, що посилює залежний характер прив'язаності.

Друга модель (див. табл. 2.5, 2.7), у яку, окрім психологічних чинників, були включені соціально –демографічні змінні (вік, стать, досвід психотерапії), характеризується ще вищим рівнем пояснювальної здатності. Значення коефіцієнта множинної кореляції підвищується до  $R = 0,781$ , коефіцієнта детермінації – до  $R^2 = 0,610$ , тобто розширена модель пояснює вже близько 61 % дисперсії схильності до співзалежності. Загальна модель також є статистично значущою ( $F(10; 72) = 11,3; p < 0,001$ ), що свідчить про внесок соціально –демографічних змінних у пояснення рівня співзалежності поверх впливу психологічних предикторів.

Важливо, що у розширеній моделі всі три психологічні предиктори зберігають свою статистичну значущість. Нейротизм ( $B = 1,09; p = 0,004; \beta = 0,237$ ), страх самотності ( $B = 2,14; p < 0,001; \beta = 0,484$ ) та страх ідентифікації ( $B = 1,39; p = 0,013; \beta = 0,243$ ) продовжують позитивно пов'язуватися із схильністю до співзалежних стосунків. Це підтверджує, що саме психологічні особливості емоційної регуляції й екзистенційного переживання залишаються «ядром» особистісного ризику співзалежності, навіть за врахування віку, статі та досвіду психотерапії.

Щодо соціально –демографічних факторів, найбільш виразним предиктором виявився вік. Як свідчать дані табл. 2.7, група респондентів віком до 20 років демонструє значно вищі показники співзалежності порівняно з референтною групою 21–25 років ( $B = 12,15; p = 0,023; \beta = 0,643$ ). Тобто у наймолодших учасників вибірки виявляються більш інтенсивні співзалежні патерни, що може бути пов'язано з меншою зрілістю ідентичності, меншою досвідченістю у партнерських стосунках та більшою залежністю від зовнішнього схвалення. Для вікової групи 31–40 років простежується статистична тенденція до вищих показників співзалежності порівняно з 21–25 –річними ( $B = 8,67; p = 0,066; \beta = 0,459$ ), що може відображати накопичення тривалих, емоційно насичених стосунків і пов'язану з цим внутрішню напругу та страх розриву, однак цей результат потребує обережної інтерпретації.

Стать у цій моделі не досягає рівня статистичної значущості ( $B = -2,97$ ;  $p = 0,356$ ), тобто при одночасному врахуванні психологічних показників і віку відмінності між чоловіками та жінками в загальному рівні співзалежності не є достатньо вираженими.

Цікавими є результати щодо досвіду психотерапії. Для респондентів, які ніколи не зверталися по психологічну допомогу з приводу партнерських стосунків («Ні»), спостерігається тенденція до вищих показників співзалежності порівняно з групою з невизначеною відповіддю («Важко чітко сказати») ( $B = 9,01$ ;  $p = 0,090$ ;  $\beta = 0,477$ ). Хоча цей ефект не досягає класичного рівня значущості  $p < 0,05$ , він може свідчити про те, що відсутність досвіду психотерапії пов'язана з меншою усвідомленістю власних співзалежних патернів і, відповідно, з їх більшою вираженістю. Натомість наявність досвіду психотерапії («Так») не демонструє суттєвих відмінностей порівняно з референтною групою ( $B = 3,71$ ;  $p = 0,466$ ), що може бути пов'язано з неоднорідністю цієї групи за тривалістю й якістю психологічної допомоги.

Узагальнюючи, результати регресійного аналізу показують, що схильність до співзалежних партнерських стосунків має багатофакторну природу та зумовлюється поєднанням внутрішньоособистісних (нейротизм, страх самотності, страх ідентифікації) та соціально-демографічних (насамперед вік) чинників. При цьому провідну роль відіграють психологічні змінні, які визначають спосіб переживання себе й іншого у стосунках, тоді як параметри соціально-демографічного статусу модифікують інтенсивність співзалежних тенденцій, але не змінюють їх базової структури. Отримані дані створюють емпіричну основу для окреслення цілей та завдань психокорекційних програм, спрямованих на зниження співзалежної поведінки, розвиток емоційної саморегуляції, толерантності до самотності та формування більш стабільної, автономної ідентичності.

### *Висновки до розділу 2:*

У другому розділі було представлено організацію, процедуру та результати емпіричного дослідження особистісних чинників схильності до співзалежних партнерських відносин у молодих дорослих. Дослідження здійснювалося у форматі дескриптивного кореляційного опитування на вибірці з 84 респондентів із використанням онлайн –анкети (Google Forms), що включала блок демографічних змінних, шкалу співзалежності РАСЕ, опитувальник рис особистості «Велика п'ятірка», опитувальник екзистенційної тривоги та шкалу афіліативної тенденції й соціального уникання. Для статистичної обробки було застосовано описову статистику, кореляційний та множинний лінійний регресійний аналіз, що забезпечило комплексну оцінку отриманих даних.

Побудована емпірична модель дала змогу, по –перше, кількісно описати рівень схильності до співзалежних стосунків у досліджуваній вибірці, а по –друге, виявити специфіку зв'язків між співзалежністю та низкою особистісних характеристик. Аналіз результатів за шкалою співзалежності показав, що для більшості респондентів характерні *середні та підвищені* показники схильності до співзалежних патернів, тоді як виразно низький рівень зустрічається значно рідше. Це свідчить про те, що співзалежні тенденції для молодих дорослих не є винятком або суто «клінічним» феноменом, а виступають поширеним стилем побудови близьких стосунків, який варіює за інтенсивністю. Виявлено, що співзалежність пов'язана з труднощами у підтриманні психологічних меж, підвищеною концентрацією на партнері, емоційною вразливістю до змін у стосунках та схильністю до самопожертви заради їх збереження.

Окремий напрям аналізу був спрямований на вивчення взаємозв'язку між співзалежністю та рисами особистості за моделлю «Великої п'ятірки». Отримані результати засвідчили, що вищий рівень схильності до співзалежних стосунків поєднується з підвищеним нейротизмом – емоційною нестабільністю, схильністю до тривоги, напруженості, почуття

провини й емоційної залежності від оцінки інших. Навпаки, нижчі показники співзалежності асоціювалися з більшою емоційною стійкістю, здатністю самотійно регулювати власні переживання та зниженою потребою у зовнішньому підтвердженні своєї цінності.

Значущим виявився й зв'язок співзалежності з показниками екзистенційної тривоги. У респондентів із більш вираженими співзалежними тенденціями фіксуються вищі рівні страху самотності, тривоги ідентичності та втрати сенсу життя. Іншими словами, тенденція «триматися» за стосунки навіть ціною власних потреб пов'язана не лише з емоційною залежністю від партнера, а й з глибшими екзистенційними переживаннями: страхом «залишитися ні з ким» і «залишитися ніким». Це дозволяє розглядати співзалежність як спосіб відтермінування зустрічі з фундаментальною екзистенційною самотністю та невизначеністю власного життєвого шляху.

Результати аналізу афіліативної тенденції та соціального уникання продемонстрували іншу динаміку, ніж очікувалося теоретично. Статистично значущим виявився лише зворотний зв'язок між рівнем співзалежності та афіліативною схильністю, що свідчить: більш виражені співзалежні патерни властиві респондентам, які характеризуються нижчою потребою у широкій, невимушеній соціальній взаємодії. Натомість показники страху соціального відторгнення та страху емоційної близькості не продемонстрували значущих кореляцій зі співзалежністю, що дозволяє припустити, що у цій вибірці міжособистісна тривожність.

Не менш показовими є результати аналізу афіліативної тенденції та соціального уникання. Виявлений обернений взаємозв'язок між рівнем афіліативної схильності та схильністю до співзалежних стосунків. Чим більше у людини виражена схильність до співзалежних стосунків, тим менше вона проявляє активності у встановленні та підтримуванні стосунків. Отже, афіліативна сфера виконує роль «моста» між особистісними рисами та співзалежною поведінкою: саме в ній проявляється, як внутрішні тривоги

та уявлення про себе трансформуються в конкретні патерни взаємодії з партнером.

Не виявлені гендерні розбіжності у прояві співзалежності у стосунках ( $p=0,258$ ).

Використання регресійного аналізу дозволило вийти за межі простого опису кореляцій і виокремити найбільш значущі предиктори схильності до співзалежних стосунків. До такого «ядра ризику» увійшли підвищений нейротизм, високі показники екзистенційної тривоги (насамперед страх самотності й тривога ідентичності). Саме ця конфігурація змінних виявилася найбільш інформативною для прогнозування схильності до співзалежності, що підкреслює багатовимірну та комплексну природу феномену.

Узагальнюючи результати другого розділу, можна зробити кілька принципових висновків. По–перше, емпірично підтверджено, що схильність до співзалежних партнерських стосунків у молодих дорослих є доволі поширеною та має різні ступені вираженості – від помірних до високих. По–друге, встановлено, що співзалежність не зводиться лише до окремих поведінкових проявів (контроль, «рятівництво», самопожертва), а ґрунтується на певній структурі особистісних рис та екзистенційних переживань, що включає підвищений нейротизм, нестабільну самооцінку, дефіцит асертивності, страх самотності й внутрішню невизначеність щодо власної ідентичності.

Отримані результати узгоджуються з теоретичними положеннями, викладеними у першому розділі, і емпірично підтверджують багатофакторну детермінацію співзалежності – через поєднання внутрішньоособистісних, міжособистісних та соціокультурних чинників. Водночас вони конкретизують ті аспекти особистісного функціонування, які можуть бути безпосередньо взяті в фокус психокорекційної роботи: розвиток емоційної стабільності й самопідтримки, формування адекватних меж та асертивної комунікації, переосмислення власних уявлень про любов,

близькість та відповідальність. Таким чином, емпіричні висновки другого розділу створюють науково обґрунтовану базу для розроблення та впровадження психокорекційної програми, що буде представлена у третьому розділі роботи, та визначають її ключові цілі, завдання та цільові психологічні параметри.

## РОЗДІЛ 3

### ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ З ОЦІНКОЮ СТОСУНКІВ РЕСПОНДЕНТІВ

#### 3.1. Оцінка стосунків учасників дослідження

Одним із важливих аспектів аналізу є з'ясування того, як рівень співзалежності пов'язаний із суб'єктивним сприйняттям та якістю поточних стосунків. Для цього відповіді респондентів були згруповані за варіантами оцінки стосунків («гармонійні», «емоційно напружені», «емоційно стабільні», «складні», «важко відповісти», «не перебуваю у стосунках») та співставлені з трьома рівнями співзалежності (низький, середній, високий).

На основі таблиці розподілу отримано такі результати (див. табл. 3.1):

**Таблиця 3.1 Відсотковий розподіл осіб з різним рівнем  
співзалежності за оцінкою партнерських стосунків**

Оцінка стосунків	Низький	Середній	Високий
Важко відповісти	3	6	8
Гармонійні	9	8	3
Емоційно напружені	3	3	5
Емоційно стабільні	1	5	3
Не перебуваю у стосунках	7	5	4
Складні	2	4	3

Ці дані дозволяють виявити чіткі закономірності між тим, як респонденти оцінюють свої стосунки, та тим, який рівень співзалежності вони демонструють.

Аналіз отриманих даних засвідчує, що високий рівень співзалежності найчастіше спостерігається серед респондентів, які оцінюють свої стосунки як емоційно напружені, складні або зазначають, що

їм важко дати однозначну оцінку. Такий розподіл узгоджується з теоретичними уявленнями про природу співзалежних стосунків. Зокрема, високий рівень співзалежності корелює з підвищеною емоційною нестабільністю, конфліктністю та амбівалентністю у таких взаєминах, а також із переживанням хронічної внутрішньої напруги. Особи з вираженою співзалежністю нерідко мають труднощі з усвідомленням і диференціацією власних емоційних станів, що зумовлює появу відповідей на кшталт «важко відповісти».

Крім того, співзалежність підсилює схильність до збереження проблемних або дисфункційних стосунків. Це може бути пов'язано з характерними для співзалежних осіб рисами, такими як страх втрати партнера, відчуття надмірної відповідальності за емоційний стан іншої людини, нестача внутрішньої впевненості та залежність самооцінки від зовнішнього підтвердження. Сукупність цих факторів сприяє погіршенню емоційного клімату у стосунках і підвищенню суб'єктивної напруги, що є характерною ознакою співзалежної динаміки. [51;48; 26;]

Середній рівень співзалежності переважає серед респондентів, які описують свої стосунки як гармонійні, емоційно стабільні, а також серед тих, хто не перебуває у стосунках. Це свідчить про те, що помірний рівень співзалежних тенденцій є типовим для широкої популяції та не обов'язково призводить до порушення міжособистісної взаємодії. За умови наявності чітких особистісних меж, взаємної підтримки та зрілих моделей поведінки такий рівень співзалежності може мати адаптивний характер. Потреба у близькості, турботливість, емоційна чутливість до партнера та прагнення підтримувати взаємини не є патологічними ознаками, доки їх інтенсивність не переходить межу надмірності та не супроводжується втратою автономії.

Найнижчий рівень співзалежності характерний для респондентів, які описують свої стосунки як гармонійні та стабільні, а також для тих, хто не перебуває у стосунках, але при цьому демонструє чітке розуміння власного емоційного й особистісного стану. Низькі показники співзалежності

вказують на сформованість здорових психологічних кордонів, здатність розмежовувати власні та чужі емоції, уміння функціонувати автономно та відсутність надмірного страху втрати або відторгнення. У такому разі низький рівень співзалежності можна розглядати як ресурсний чинник, що підтримує побудову зрілих, конструктивних і збалансованих партнерських стосунків, заснованих на взаємності, емоційній відповідальності та повазі до кордонів іншого.

Отримані емпіричні дані демонструють чіткий та статистично виразний взаємозв'язок між рівнем співзалежності та якістю романтичних стосунків. Спостерігається тенденція, за якою високі показники співзалежності пов'язані з описами стосунків як емоційно напружених, нестабільних або невизначених. Навпаки, низький рівень співзалежності корелює з оцінками стосунків як гармонійних, стабільних та психологічно комфортних.

Особливо показовими є дані щодо групи респондентів, які зазначили, що їм важко оцінити власні стосунки. У цій категорії частка осіб з високим рівнем співзалежності є найбільшою. Це може свідчити про нечіткість особистісних кордонів, труднощі в усвідомленні власних емоцій, переживання хронічної напруги та амбівалентності, а також про наявність характерних для співзалежності «емоційних коливань» і підвищеної тривожності у взаєминах.

Такі результати узгоджуються з класичними теоретичними і емпіричними підходами до вивчення феномену співзалежності, які визначають її як чинник, що сприяє емоційній дестабілізації, порушенню особистісних кордонів, схильності до підтримання дисфункційних або токсичних стосунків, а також зниженню суб'єктивної задоволеності партнерською взаємодією. Співзалежні особи часто інтерпретують стосунки крізь призму страху втрати партнера, надмірної відповідальності за його емоції, потреби в зовнішньому схваленні та зниженого відчуття

власної цінності, що, у свою чергу, ускладнює формування зрілих і збалансованих взаємин.

Узагальнення результатів засвідчує, що рівень співзалежності має безпосередній зв'язок із суб'єктивним сприйняттям якості стосунків. Гармонійні та емоційно стабільні взаємини частіше трапляються серед осіб із низьким рівнем співзалежності, тоді як висока співзалежність є типовою для тих, хто перебуває у складних, конфліктних або емоційно напружених стосунках. Отже, співзалежність може розглядатися як значущий психологічний чинник, який впливає на емоційне благополуччя у парі та становить потенційну мішень для психокорекційної роботи, спрямованої на формування автономії, емоційної регуляції та здорових міжособистісних кордонів.

### **3.2. Можливості психокорекції співзалежних партнерських відносин на основі результатів дослідження**

Отримані емпіричні дані дозволяють не лише описати структуру схильності до співзалежних партнерських відносин, а й окреслити конкретні напрями психокорекційної роботи з такими клієнтами. Задекларована у темі кваліфікаційної роботи увага до *можливостей психокорекції* співзалежних стосунків передбачає інтеграцію теоретичних підходів, розглянутих у першому розділі, із виявленими в дослідженні особистісними предикторами співзалежності.

Результати кореляційного аналізу показали, що підвищений рівень співзалежності статистично значуще пов'язаний насамперед із нейротизмом (емоційною нестабільністю) та різними формами екзистенційної тривоги—страхом смерті, втрати сенсу, самотності й порушення ідентичності. Для цих змінних виявлено кореляції середньої та високої сили (наприклад, зв'язок співзалежності з нейротизмом,  $r_s = 0,37$ ,  $p$

$< 0,001$ ; зі страхом смерті, самотності, втрати сенсу й ідентичності – у діапазоні  $r_s \approx 0,58-0,68$ ,  $p < 0,001$ ).

Це означає, що схильність до співзалежних сценаріїв у близьких стосунках пов'язана з високою емоційною вразливістю, підвищеною чутливістю до загроз, труднощами переживання самотності та внутрішньою нестабільністю «Я–образу».

Важливим є також виявлений негативний зв'язок між рівнем співзалежності та афіліативною тенденцією ( $A\_sum$ ,  $r_s = -0,30$ ,  $p = 0,006$ ): чим вище природна, відносно спокійна потреба у соціальній взаємодії й здатність отримувати задоволення від перебування серед людей, тим нижчим виявляється рівень співзалежності. Це дозволяє припустити, що співзалежність не є простим «надлишком» потреби у близькості; радше йдеться про якісно спотворену близькість, забарвлену страхом втрати, екзистенційною тривогою та дефіцитом внутрішньої опори.

Зіставлення цих результатів із теоретичними моделями подолання співзалежності (когнітивно–поведінковою, гуманістичною, екзистенційною та інтегративною) дозволяє сформулювати низку психокорекційних орієнтирів.

По–перше, робота з клієнтами зі схильністю до співзалежних стосунків має бути спрямована на зниження рівня нейротизму та емоційної дисрегуляції. З погляду когнітивно –поведінкової парадигми це передбачає ідентифікацію автоматичних думок катастрофізуючого характеру («без нього/неї я не впораюся», «самотність – нестерпна», «мене неможливо любити, якщо я не буду корисною»), їхню раціональну переоцінку та формування більш гнучких, реалістичних когнітивних схем. Робота зі стратегіями подолання стресу (coping) і навичками емоційної саморегуляції (усвідомлення тілесних реакцій, дихальні техніки, навички майндфулнес) дозволяє знизити інтенсивність тривоги, яка підтримує співзалежну поведінку. [2; 11; 12; 17; 19; 22; 30].

По–друге, виражені й статистично значущі зв'язки між співзалежністю та показниками екзистенційної тривоги вказують на необхідність включення до психокорекційних програм екзистенційно орієнтованих інтервенцій. Йдеться про роботу з темами кінцівки життя (усвідомлення обмеженості часу, прийняття неминучості втрат), пошуку та відновлення особистісного сенсу поза межами стосунків, а також про підтримку процесу формування цілісної ідентичності. В екзистенційній терапії це реалізується через дослідження життєвої історії клієнта, виявлення домінуючих життєвих цінностей, переосмислення досвіду розлук та емоційних травм, а також через розвиток здатності витримувати емоційне напруження, не «перекладаючи» всю відповідальність за сенс і безпеку на партнера. [42; 37; 34].

По–третє, результати щодо афіліативної тенденції дозволяють виокремити ще один важливий напрям – формування здорової, ненасильницької потреби у близькості. Оскільки нижча афіліативність супроводжується вищим рівнем співзалежності, перспективною є психокорекційна робота, спрямована на відновлення здатності отримувати задоволення від простого «бути з іншими» без тотального контролю, симбіотичного злиття чи уникання. У межах гуманістичного підходу це здійснюється через створення досвіду безпечного, приймаючого контакту (як у форматі індивідуальної терапії, так і в групових програмах), де клієнт може експериментувати з новими моделями взаємодії – відкрито говорити про почуття, просити про підтримку, відмовляти, не втрачаючи відчуття власної цінності.

Четвертий блок психокорекційних завдань пов'язаний із розвитком емоційної автономії, асертивності та особистісних меж, які у теоретичному розділі визначалися як центральні цілі програм подолання співзалежності.

У структурі психокорекційної роботи це може реалізовуватися через: – тренінги базових асертивних навичок (уміння говорити «ні», висловлювати несхвалення, формулювати власні потреби без агресії й

самозаперечення);

- опрацювання дитячо –батьківських сценаріїв, у яких було закріплено переконання про «неправомірність» власних бажань та почуттів;
- вправи на усвідомлення й послідовне відстоювання особистісних меж у різних сферах життя (емоційній, тілесній, часовій, фінансовій).

Окремо варто підкреслити роль психоосвіти як обов'язкового компоненту психокорекційних програм. Враховуючи «розмитість» уявлень про співзалежність у масовій свідомості, доцільно включати в роботу блоки, присвячені:

- розрізненню здорової взаємозалежності й деструктивної співзалежності;
- виявленню типових міфів про кохання («справжня любов усе терпить», «жінка має рятувати й пробачати» тощо) та їх критичному аналізу;
- навчанню базовим принципам турботи про себе як альтернативі самопожертві.

Таким чином, результати емпіричного дослідження дозволяють конкретизувати цільову групу потенційних психокорекційних програм (молоді дорослі з підвищеним рівнем нейротизму, вираженою екзистенційною тривогою та труднощами у переживанні самотності), а також визначити ключові вектори психокорекційного впливу: зниження емоційної дисрегуляції та тривоги; опрацювання екзистенційних страхів; розвиток здорових форм афіліативності; формування емоційної автономії, асертивності та чітких меж. На цій основі може бути розроблена й апробована інтегративна психокорекційна програма, що поєднує когнітивно –поведінкові, гуманістичні та екзистенційні методи й спрямована на зниження рівня співзалежності та посилення здатності до зрілої, відповідальної близькості у партнерських стосунках.

Варто окреслити принципи організації психокорекційної роботи зі схильністю до співзалежних стосунків. До базових принципів належать:

- системність (робота одночасно з когнітивним, емоційним, поведінковим та екзистенційним рівнями функціонування клієнта);

- добровільність і усвідомлена участь (клієнт визнає наявність проблеми та бере відповідальність за власні зміни);
- партнерська позиція психотерапевта (фахівець не «рятівник», а фасилітатор процесу змін);
- конфіденційність та безпечний простір для дослідження травматичного стосункового досвіду;
- етична недопустимість відтворення співзалежних патернів у стосунку “психолог – клієнт”, що передбачає підтримку чітких професійних меж.

У практичному вимірі психокорекційний вплив може реалізовуватися у форматі індивідуального консультування, групової психокорекційної програми та, за можливості, парної терапії. Індивідуальна робота є особливо доцільною на етапах глибокого опрацювання дитячо–батьківських сценаріїв, переживання втрат, насильницьких взаємин, тобто там, де потрібен високий рівень емоційної безпеки. Групові форми (тренінги, психокорекційні групи) створюють умови для корекції міжособистісних патернів «тут –і –тепер», надають досвід підтримки, прийняття й конструктивної конфронтації, що є принципово важливим для людей зі співзалежністю. Формат парної терапії доцільний тоді, коли обидва партнери готові до рефлексії взаємних внесків у підтримання співзалежної динаміки та до спільного перегляду кордонів, ролей і способів взаємодії.

Перспективним напрямом є також профілактичний вимір психокорекції. З огляду на те, що у досліджуваній вибірці молодих дорослих виявлено значну поширеність співзалежних тенденцій, доцільно впроваджувати програми психологічної освіти у закладах вищої освіти, молодіжних центрах, онлайн –платформах. Такі програми можуть бути спрямовані на формування зрілих уявлень про кохання, партнерство, особистісні межі, відповідальність, а також на розвиток навичок регуляції емоцій і конструктивного вирішення конфліктів. У цьому контексті результати даного дослідження можуть використовуватися як емпіричне

обґрунтування необхідності профілактичних заходів, орієнтованих на молодь та молодих сімейних пар.

Важливо також враховувати обмеження та умови ефективності психокорекційної роботи. По –перше, ефективність інтервенцій суттєво залежить від мотивації клієнта до змін, його готовності відмовлятися від вторинних вигод співзалежності (відчуття незамінності, моральної переваги, уникнення власної відповідальності тощо). По –друге, важливу роль відіграє соціальне оточення: повернення в середовище, де домінують співзалежні сценарії (наприклад, у родину з хронічним зловживанням алкоголем, насильством чи емоційною холодністю), може істотно ускладнювати закріплення нових моделей поведінки. Це вимагає від психолога уваги до системного контексту клієнта, можливого залучення сімейних інтервенцій або роботи з соціальними ресурсами (групи підтримки, спільноти самодопомоги тощо).

Отже, окреслені на основі теоретичного аналізу й емпіричних даних напрями та принципи психокорекції співзалежних партнерських відносин створюють концептуальний каркас для подальшої розробки конкретної програми. У рамках даної магістерської роботи це відкриває можливість описати модель інтегративної психокорекційної програми, що включає діагностичний, мотиваційний, тренінговий та інтеграційно – профілактичний етапи, із чітко сформульованими цілями, завданнями та очікуваними результатами на кожному з них. Така програма може розглядатися як практична реалізація заявленого у темі дослідження напрямку – *вивчення можливостей психокорекції схильності до співзалежних партнерських відносин.*

#### *Висновки до розділу 3:*

У третьому розділі було проаналізовано взаємозв'язок рівня співзалежності з суб'єктивною оцінкою стосунків респондентів, а також

окреслено можливості психокорекційного впливу на схильність до співзалежних партнерських відносин з опорою на емпіричні дані дослідження та сучасні теоретичні підходи. Узагальнення результатів дозволяє зробити низку принципів висновків.

По–перше, емпірично підтверджено, що рівень співзалежності має системний зв'язок із суб'єктивним сприйняттям якості романтичних стосунків. Високі показники співзалежності частіше виявляються у респондентів, які описують свої стосунки як емоційно напружені, складні, конфліктні або такі, що важко піддаються однозначній оцінці. Натомість низький рівень співзалежності є типовим для осіб, котрі характеризують свої взаємини як гармонійні, стабільні та психологічно комфортні. Таким чином, співзалежність виступає не лише внутрішньоособистісною характеристикою, але й важливим предиктором суб'єктивної задоволеності стосунками і рівня емоційного благополуччя у парі.

По – друге, отримані дані продемонстрували особливу вразливість групи респондентів, які зазначили, що їм важко оцінити власні стосунки. Саме серед них виявлено найбільшу частку осіб із високим рівнем співзалежності. Це дає підстави припускати, що співзалежність супроводжується не лише погіршенням якості взаємин, а й підвищеною невизначеністю щодо власного стосункового досвіду, нечіткістю особистісних кордонів, труднощами усвідомлення і вербалізації власних почуттів та потреб. Амбівалентність оцінки стосунків у поєднанні з високою співзалежністю може розглядатися як показник хронічної внутрішньої напруги, коливань між протилежними полюсами («залишитися» – «піти») та слабкої опори на власні критерії психологічного комфорту.

По – третє, результати аналізу рівнів співзалежності у групах з різною оцінкою стосунків дозволяють диференційовано розглянути значення співзалежних тенденцій. Помірний (середній) рівень співзалежності виявився поширеним як серед тих, хто описує свої стосунки як гармонійні, так і серед осіб, що не перебувають у стосунках. Це дає змогу трактувати

помірні співзалежні тенденції як відносно нормативне утворення, пов'язане з потребою в близькості, турботі, емоційній чутливості до партнера. За наявності сформованих психологічних меж і взаємної відповідальності такі тенденції можуть виконувати адаптивну функцію, не приводячи до виражених порушень міжособистісної взаємодії. Натомість високий рівень співзалежності корелює зі збереженням дисфункційних, емоційно виснажливих стосунків, зростанням внутрішньої напруги та відчуттям безвиході.

По – четверте, зіставлення результатів третього розділу з даними попереднього емпіричного аналізу дозволяє розглядати співзалежність як багаторівневий феномен, що поєднує внутрішньоособистісні, міжособистісні та екзистенційні компоненти. Виявлені раніше тісні зв'язки співзалежності з нейротизмом, показниками екзистенційної тривоги, особливостями афіліативної тенденції та соціального уникання набувають додаткового виміру в контексті оцінки стосунків: емоційна нестабільність, страх самотності, порушення ідентичності та схильність до уникання або амбівалентної близькості проявляються у формі суб'єктивно напружених, нестабільних, суперечливих романтичних взаємин. Отже, співзалежність може бути інтерпретована як своєрідний «перетин» особистісних уразливостей і дисфункційних стосункових сценаріїв.

По – п'яте, на основі отриманих емпіричних даних було окреслено провідні напрями психокорекційної роботи зі схильністю до співзалежних партнерських відносин. Сформульовані орієнтири мають інтегративний характер і спираються на когнітивно – поведінковий, гуманістичний та екзистенційний підходи. Ключовими завданнями психокорекції виступають: зниження емоційної дисрегуляції та нейротизму; опрацювання екзистенційної тривоги (передусім страху самотності, втрати сенсу й руйнування ідентичності); формування здорової, ненасильницької потреби у близькості; розвиток емоційної автономії, асертивності та здатності до побудови й збереження психологічних меж у стосунках. Важливою

складовою є також психоосвіта, спрямована на розрізнення здорової взаємозалежності та деструктивної співзалежності, критичний аналіз культурних міфів про кохання та переосмислення власних сценаріїв партнерства.

По – шосте, підкреслено значення організаційних та етичних принципів психокорекційної роботи з особами, схильними до співзалежних стосунків. До них належать системність впливу (робота з когнітивним, емоційним, поведінковим та екзистенційним рівнями), добровільність та усвідомлена участь клієнта, партнерська позиція психолога без відтворення ролі «рятівника», забезпечення конфіденційності та безпечного простору для роботи з травматичним досвідом. Наголошено також на доцільності поєднання індивідуальних, групових і, за можливості, парних форм роботи, а також на розвитку профілактичних програм для молоді як засобу попередження формування стійких співзалежних патернів.

По – сьоме, результати третього розділу дозволяють розглядати співзалежність як значущий психологічний чинник ризику, що впливає на якість партнерських взаємин і суб'єктивне благополуччя особистості, а також як перспективну мішень для психопрофілактичних і психокорекційних програм. Виявлені зв'язки між рівнем співзалежності, оцінкою стосунків і особистісними характеристиками створюють емпірично обґрунтовану основу для розроблення цілісних, інтегративних програм психологічної допомоги, спрямованих на зниження схильності до співзалежних сценаріїв і посилення здатності до зрілої, відповідальної близькості.

Отже, третій розділ виконує роль своєрідного «моста» між емпіричним аналізом співзалежності та практичними завданнями психологічної допомоги. Він демонструє, що співзалежність не лише відображає внутрішні труднощі особистості, але й безпосередньо впливає на суб'єктивну якість партнерських стосунків, а отже, потребує

цілеспрямованих психокорекційних втручань на індивідуальному, парному та груповому рівнях.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі було теоретично й емпірично досліджено особистісні чинники схильності до співзалежних партнерських відносин, виявлено взаємозв'язки між рівнем співзалежності та рисами особистості, екзистенційною тривогою, афіліативною тенденцією й соціальним униканням, а також окреслено напрями психокорекційного впливу на співзалежні стосунки у молодих дорослих. Отримані результати дозволили вирішити всі поставлені завдання й зробити такі узагальнені висновки.

1. Проведений теоретичний аналіз показав, що співзалежність у партнерських відносинах є комплексним багатовимірним феноменом, який доцільно розглядати в межах сучасної психології особистості, міжособистісних стосунків, системної сімейної та екзистенційної психології. Визначено, що співзалежність відображає стійке порушення особистісних меж, емоційну залежність від партнера, фіксацію самооцінки на зовнішньому схваленні та хронічну тривогу, пов'язану з можливістю втрати стосунків. Теоретико – методологічну основу дослідження становлять положення про роль стилів прив'язаності, дитячо – батьківських сценаріїв, рис особистості, екзистенційної тривоги та афіліативних тенденцій у формуванні співзалежних патернів, а також концепції когнітивно – поведінкової, гуманістичної та екзистенційної психокорекції.

2. Проаналізовано клінічний, гуманістичний, соціально – психологічний і системно – сімейний підходи до вивчення співзалежності. Узагальнення різних концепцій дало змогу виокремити її провідні характеристики: емоційну залежність від партнера, гіпервідповідальність і схильність до «рятівництва», порушення психологічних кордонів, нестійку самооцінку, хронічну тривожність, страх покинутості та самотності. Окреслено роль дитячо – батьківських стосунків і стилів прив'язаності (особливо тривожної та дезорганізованої), гендерних і соціокультурних сценаріїв (жертвність, терпимість до деструктивних патернів,

романтизація злиття) у формуванні схильності до співзалежних відносин. Показано, що співзалежність доцільно розглядати не як ізольований «розлад», а як набутий стиль емоційної взаємодії, який підтримується як внутрішньоособистісними, так і соціальними чинниками.

3. Результати емпіричного дослідження на вибірці з 84 респондентів засвідчили наявність статистично значущих взаємозв'язків між рівнем співзалежності та низкою особистісних показників. Встановлено, що схильність до співзалежних партнерських стосунків позитивно корелює з нейротизмом (емоційною нестабільністю), показниками екзистенційної тривоги (насамперед страхом смерті, самотності, втрати сенсу та порушення ідентичності). Водночас виявлено негативні зв'язки між рівнем співзалежності й афіліативною тенденцією: чим більшою є здатність отримувати задоволення від спокійної соціальної взаємодії та підтримувати контакт без надмірної тривоги, тим нижчим є рівень співзалежності. Отримані результати емпірично підтверджують, що співзалежність базується на поєднанні емоційної вразливості, внутрішньої нестабільності «Я –образу», труднощів у переживанні самотності та дефіциту психологічної автономії.

4. Застосування регресійного аналізу дозволило визначити найбільш вагомі предиктори схильності до співзалежних партнерських відносин. До «ядра ризику» увійшли підвищений нейротизм, високі показники екзистенційної тривоги (передусім страх самотності й тривога ідентичності). Саме ця конфігурація змінних виявилася найінформативнішою для прогнозування схильності до співзалежних сценаріїв, що підтверджує багатofакторний характер феномену. Додатково показано, що високий рівень співзалежності тісно пов'язаний із суб'єктивним сприйняттям стосунків як емоційно напружених, складних, нестабільних або невизначених, тоді як низький рівень співзалежності характерний для осіб, які оцінюють свої взаємини як гармонійні та психологічно комфортні.

5. На основі теоретичного аналізу та отриманих емпіричних результатів розроблено й теоретично обґрунтовано концепцію психокорекційної програми, спрямованої на зниження рівня співзалежності, розвиток емоційної автономії, асертивності та здатності до побудови зрілих, взаємно відповідальних стосунків. Визначено ключові напрями впливу: робота з дисфункційними переконаннями («я відповідаю за все», «любов потрібно заслужити»), зниження емоційної дисрегуляції та тривоги, опрацювання екзистенційних страхів (самотності, втрати сенсу, руйнування ідентичності), формування здорових психологічних кордонів, відновлення здатності до безпечної близькості та конструктивної комунікації. Обґрунтовано доцільність інтеграції когнітивно – поведінкових, гуманістичних і екзистенційних підходів, використання індивідуальних, групових і, за потреби, парних форм роботи, а також впровадження профілактичних програм для молоді. Запропонована модель психокорекційної програми може слугувати підґрунтям для її подальшої практичної реалізації та емпіричної апробації в контексті психологічної допомоги особам зі співзалежними стосунковими патернами.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондаренко О. Ф. Психологічна допомога особистості. – Київ : Либідь, 2010. – С. 45–112.
2. Бурлачук Л. Ф. Психодіагностика особистості. – Київ : Здоров'я, 2008. – С. 67–154.
3. Варій М. Й. Загальна психологія. – Львів : Центр навчальної літератури, 2009. – С. 203–289.
4. Гуменюк О. Є. Екзистенційна психологія. – Тернопіль : Богдан, 2014. – С. 91–168.
5. Кучина В. В. Адаптація опитувальника «Види екзистенційної тривоги» // Психологія і суспільство. – 2018. – С. 52–60.
6. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості. – Київ : КММ, 2006. – С. 134–198.
7. Москалець В. П. Психологія особистості. – Київ : Центр учбової літератури, 2013. – С. 88–176.
8. Савчин М. В. Духовний потенціал особистості. – Львів : Світ, 2010. – С. 59–132.
9. Титаренко Т. М. Життєві кризи особистості. – Київ : Агропромвидав України, 1998. – С. 41–118.
10. Ялом І. Д. Екзистенційна психотерапія. – Київ : Основи, 2019. – С. 23–96.
11. Ainsworth M. D. S. Patterns of Attachment. – Hillsdale, NJ : Erlbaum, 1978. – P. 15–89.
12. Beattie M. Codependent No More. – Center City, MN : Hazelden, 1989. – P. 21–134.
13. Beck A. T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. – New York : Penguin, 1979. – P. 44–126.

14. Bowen M. *Family Therapy in Clinical Practice*. – New York : Jason Aronson, 1978. – P. 97–221.
15. Bowlby J. *Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment*. – New York : Basic Books, 1969. – P. 53–120.
16. Bowlby J. *A Secure Base*. – New York : Basic Books, 1988. – P. 37–102.
17. Bradshaw J. *Healing the Shame That Binds You*. – Deerfield Beach, FL : Health Communications, 1988. – P. 49–156.
18. Cermak T. L. *Diagnosing and Treating Co-Dependency*. – Minneapolis : Johnson Institute, 1986. – P. 62–144.
19. Corey G. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. – Belmont, CA : Brooks/Cole, 2013. – P. 81–173.
20. Corey M., Corey G. *Groups: Process and Practice*. – Belmont, CA : Brooks/Cole, 2010. – P. 94–162.
21. Deci E. L., Ryan R. M. *Self-Determination Theory*. – New York : Guilford Press, 2000. – P. 33–109.
22. Fonagy P. *Affect Regulation, Mentalization*. – New York : Other Press, 2002. – P. 57–141.
23. Frankl V. E. *Man's Search for Meaning*. – Boston : Beacon Press, 2006. – P. 29–88.
24. Gross J. *Emotion Regulation // Handbook of Emotion Regulation*. – New York : Guilford Press, 2007. – P. 3–24.
25. Hazan C., Shaver P. *Romantic love conceptualized as an attachment process // Journal of Personality and Social Psychology*. – 1987. – P. 511–524.
26. Herman J. *Trauma and Recovery*. – New York : Basic Books, 1992. – P. 33–118.
27. Horney K. *Neurosis and Human Growth*. – New York : Norton, 1950. – P. 67–142.
28. Kernberg O. *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. – New York : Jason Aronson, 1975. – P. 89–167.

29. Längle A. *Existential Analysis*. – Vienna : Facultas, 2003. – P. 41–96.
30. Levine P. *Healing Trauma*. – Berkeley, CA : North Atlantic Books, 1997. – P. 23–74.
31. Linehan M. *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. – New York : Guilford Press, 1993. – P. 95–188.
32. Linehan M. *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. – New York : Guilford Press, 1993. – P. 27–104.
33. Maslow A. *Motivation and Personality*. – New York : Harper & Row, 1970. – P. 35–93.
34. May R. *Love and Will*. – New York : Norton, 1969. – P. 41–118.
35. McWilliams N. *Psychoanalytic Diagnosis*. – New York : Guilford Press, 2011. – P. 59–143.
36. Mikulincer M., Shaver P. *Attachment in Adulthood*. – New York : Guilford Press, 2007. – P. 77–165.
37. Mikulincer M., Shaver P. *Attachment, Loss, and Trauma*. – New York : Guilford Press, 2007. – P. 51–139.
38. Minuchin S. *Families and Family Therapy*. – Cambridge, MA : Harvard University Press, 1974. – P. 83–154.
39. Norwood R. *Women Who Love Too Much*. – New York : Pocket Books, 1985. – P. 29–121.
40. Rogers C. *On Becoming a Person*. – Boston : Houghton Mifflin, 1961. – P. 45–123.
41. Ryan R. M., Deci E. L. *Intrinsic and extrinsic motivations // Contemporary Educational Psychology*. – 2000. – P. 54–67.
42. Satir V. *The New Peoplemaking*. – Mountain View, CA : Science and Behavior Books, 1988. – P. 61–132.
43. Shaver P. R., Mikulincer M. *Attachment in Adulthood*. – New York : Guilford Press, 2007. – P. 33–98.
44. Siegel D. *The Developing Mind*. – New York : Guilford Press, 2012. – P. 71–154.

45. Tillich P. *The Courage to Be*. – New Haven : Yale University Press, 1952. – P. 39–97.
46. Van Bruggen V. Existential concerns questionnaire // *Journal of Humanistic Psychology*. – 2017. – P. 210–224.
47. Van Deurzen E. *Existential Counselling and Psychotherapy*. – London : Sage, 2012. – P. 57–119.
48. Weinhold B., Weinhold J. *Breaking Free of the Codependency Trap*. – Novato, CA : New World Library, 2008. – P. 45–138.
49. Yalom I. *Existential Psychotherapy*. – New York : Basic Books, 1980. – P. 61–149.
50. Young J. E. *Schema Therapy*. – New York : Guilford Press, 2003. – P. 73–164.
51. Zimberoff D., Hartman D. *Healing Trauma*. – New York : Norton, 2006. – P. 55–129.





9	Легко можу заприятелювати з іншими.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Швидко втрачаю контроль над емоціями.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Легко дратуюся.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Схильний(на) до різких змін настрою.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Постійно генерую нові ідеї.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	У розмовах намагаюся заглиблюватися у серйозні теми.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Проводжу час, розмірковуючи над різними речами.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Шкали методики:

- **Доброзичливість:** пункти 1–3
- **Сумлінність:** 4–6

- **Екстраверсія:** 7(R) – 9
- **Нейротизм:** 10–12
- **Відкритість до досвіду:** 13–15

*(R)* — обернене твердження, перераховується у протилежний бік.

## ДОДАТОК В

Методика опитувальник «Види екзистенційної тривоги

Мета: оцінити рівень екзистенційної тривоги за чотирма базовими шкалами: страх смерті, страх самотності, страх втрати сенсу, страх ідентифікації.

Інструкція: прочитайте кожне твердження та оцініть, як часто Ви відчуваєте наведений стан. Оберіть один із варіантів відповіді: 1 — ніколи, 2 — рідко, 3 — інколи, 4 — часто, 5 — завжди.

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Коли я починаю розмірковувати про сенс життя, то стаю тривожним.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Мене лякає усвідомлення того, яке різноманіття вибору пропонує життя.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3	Мене хвилює те, що я не належу цьому світові, немовби я не почуваюся тут як вдома.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Існування вбачається мені загрозливим, неначе у будь-який момент зі мною може статися щось жахливе.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Мене лякає думка, що у якийсь момент я помру.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Мене хвилює сенс життя.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Я намагаюся забути про те, що всі мої рішення мають наслідки.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Я тривожуся через те, що втрачаю	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	зв'язок із самим собою.					
9	Я борюся із почуттям того, що врешті решт залишуся сам на сам у житті.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Мене тривожить те, що життя проходить.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Щойно питання про сенс життя виникає у мене в голові, я намагаюся швидше подумати про щось інше.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Я хвилююсь, що не живу таким життям, яким би міг жити.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Усвідомлення того, що інші люди ніколи не пізнають усієї	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	моєї глибини лякає мене.					
14	Я хвилююся, що зі мною може статися щось страшне абсолютно несподівано.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Я намагаюся відштовхнути від себе думки про те, що	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	життя може скінчитися.					
16	Мене лякає, що речі, які раніше здавалися важливими, зараз втратили сенса.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Я боюся, що не беру від життя все, що у ньому є.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Я намагаюся уникати	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	питання хто я є насправді.					
19	У мене є тривожне відчуття того, що між мною та іншими людьми прірва.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Я відчуваю тривогу усвідомлюючи, наскільки моє тіло вразливе до життєвих негараздів.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Я хвилююсь, що у момент смерті мені доведеться все відпустити.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Я боюся, що ніколи не пізнаю своєї власної глибини.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ДОДАТОК Г

Методика шкала афіліативної тенденції та соціального уникання  
(АТАС)

Мета: оцінити рівень афіліативної тенденції, страху соціального відторгнення та страху емоційної близькості.

Інструкція: прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому стану. Варіанти відповіді: 1 —

Повністю не погоджуюсь, 2 — Скоріше не погоджуюсь, 3 — Нейтрально, 4 — Скоріше погоджуюсь, 5 — Повністю погоджуюсь.

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Мені подобається бути в оточенні інших людей.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Я почуваюся комфортно та захищено в соціальних ситуаціях.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Я легко заводжу друзів.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Мені комфортно спілкуватися з людьми, яких я погано знаю.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Мене хвилює те, що про	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	мене думають інші люди.					
6	Я боюся бути висміяним/-ою або критикованим/- ою з боку інших.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Я боюся говорити в класі чи на зборах, бо боюся сказати щось не так.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Я боюся запросити когось на побачення, бо боюсь отримати відмову.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Я вважаю за краще не надто зближуватись у стосунках.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Я уникаю емоційної близькості, тому що боюся бути	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	пораненим/- ою.					
11	Мені неприємно ділитися своїми почуттями з іншими.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Я уникаю близьких стосунків, тому що боюся бути під контролем інших.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ДОДАТОК Д

Опитувальник співзалежності Н. Пейс (РАСЕ) в адаптації українських дослідників складається з 30 тверджень, які описують типові установки, почуття та поведінкові прояви осіб, схильних до співзалежності.

Респондент оцінює кожне твердження за п'ятибальною шкалою Лайкерта: 1 — ніколи не стосується мене; 2 — рідко; 3 — іноді; 4 — часто; 5 — завжди.

## 30 тверджень опитувальника

1. Моє самопочуття залежить від настрою близької людини.
2. Я часто відчуваю провину, якщо хтось поруч нещасливий.
3. Я намагаюся контролювати поведінку людей, які для мене важливі.
4. Я боюся залишитися одна (один).
5. Я відчуваю, що повинна завжди допомагати іншим, навіть коли не маю сил.
6. Мені важко сказати «ні», навіть коли не хочу чогось робити.
7. Я вважаю, що моя цінність залежить від того, як до мене ставляться інші.
8. Я часто думаю про те, що можу зробити, щоб хтось мене більше любив.
9. Я переживаю, якщо не можу вирішити чужі проблеми.
10. Мені складно зосередитися на власних потребах.
11. Я намагаюся догодити іншим, щоб уникнути конфлікту.
12. Я відчуваю себе відповідальною за почуття інших людей.
13. Я часто ображаюся, коли мої старання не помічають.
14. Мені здається, що без іншої людини я не зможу впоратися з життям.
15. Я приховую свої почуття, щоб не засмучувати близьких.
16. Я відчуваю тривогу, коли хтось, кого я люблю, сердиться.
17. Я потребую постійного схвалення та підтримки.
18. Мені складно приймати допомогу або турботу від інших.
19. Я часто ставлю потреби інших вище за свої.
20. Я намагаюся бути потрібною, щоб мене не покинули.
21. Мені здається, що я маю знати, що відчувають інші.
22. Коли хтось критикує мене, я сприймаю це дуже болісно.
23. Я рідко дозволяю собі відпочивати або нічого не робити.
24. Я прагну ідеалу у стосунках, бо боюся розчаруватися.

25. Я часто думаю, що не гідна любові.
26. Я боюся висловлювати свою думку, якщо вона може когось образити.
27. Мені важко відмовитися від людини, навіть якщо вона мене принижує.
28. Я вважаю, що любов — це коли жертвуєш собою.
29. Я часто вибачаюся, навіть якщо не зробила нічого поганого.
30. Я думаю, що повинна заслужити любов, доводячи свою відданість.

### *Обробка результатів*

Кожна відповідь оцінюється від 1 до 5 балів.

Сумарний бал (від 30 до 150) визначає рівень співзалежності.

Рівень | Балів | Характеристика

Низький | 30–65 | Особа має зрілу автономну позицію, усвідомлює власні потреби, уміє зберігати особисті межі.

Середній | 66–105 | Є тенденції до співзалежної поведінки: емоційна чутливість, страх самотності, потреба у схваленні.

Високий | 106–150 | Виражена схильність до співзалежності: гіпервідповідальність, самозречення, контрольна поведінка.