

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»

Гуманітарно–правовий факультет

Кафедра психології

Кваліфікаційна робота

(тип кваліфікаційної роботи)

Магістр

(освітній ступінь)

на тему «Психологічний портрет співзалежних жінок»

ХАІ.704.7–96п2.22О.053.9749552КР

Виконав: здобувачка б курсу групи № 7–96п2

Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»

(код та найменування)

Спеціальність 053 «Психологія»

(код та найменування)

Освітня програма «Психологічне консультування та психотерапія»

(найменування)

Марченко А. М.

(прізвище та ініціали здобувача)

Керівник: Долгополова О. В.

(прізвище та ініціали)

Рецензент: Фоменко К. І.

(прізвище та ініціали)

Харків – 2022

Міністерство освіти і науки України
Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»

Факультет Гуманітарно-правовий факультет

Кафедра психології

Рівень вищої освіти другий магістерський

Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»
(код і найменування)

Спеціальність 053 «Психологія»
(код і найменування)

Освітня програма «Психологічне консультування та психотерапія»
(найменування)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

Ю. І. Гулий
(підпис) (ініціали та прізвище)

«01» вересня 2022 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Марченко Алла Миколаївна
(прізвище, ім'я та по батькові)

1. Тема кваліфікаційної роботи Психологічний портрет співзалежних жінок
керівник кваліфікаційної роботи Долгополова О. В. канд. психол. наук, доцент
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом Університету №1586-уч від «17» листопада 2022 року.

2. Термін подання здобувачем кваліфікаційної роботи «18» грудня 2022 р.

3. Вихідні дані до роботи: вивчення індивідуально-типологічних особливостей жінок зрілого віку, які перебувають у шлюбі з чоловіками що мають хімічну залежність, у контексті співзалежної поведінки.

4. Зміст пояснювальної записки: Провести теоретичний аналіз існуючих досліджень та показати специфіку індивідуально-типологічних характеристик та ціннісно-сміслової сфери, що визначає психологічний портрет співзалежних жінок зрілого віку; Зробити інтерпретацію та аналіз отриманих в результаті дослідження даних; Розробити рекомендації щодо індивідуального психологічного консультування співзалежних жінок зрілого віку.

5. Перелік графічного матеріалу:

Рис. 3

Табл. 8

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1	Долгополова О. В. канд. психол. наук, доцент каф. 704	11.10.22	15.10.22
2	Долгополова О. В. канд. психол. наук, доцент каф. 704	18.10.22	23.10.22
3	Долгополова О. В. канд. психол. наук, доцент каф. 704	15.11. 22	22.11.22

Нормоконтроль _____
(підпис)

С. В. Кузьміна
(ініціали та прізвище)

«18» грудня 2022 р.

7. Дата видачі завдання «01» вересня 2022 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Затвердження теми, мети та завдань кваліфікаційної роботи	01.09.22-07.10.22	
2.	Складання плану роботи	08.10.22-10.10.22	
3.	Аналіз літературних джерел. Написання першого розділу кваліфікаційної роботи	11.10.22-15.10.22	
4.	Визначення психодіагностичного інструментарія для проведення практичної частини дослідження. Написання другого розділу кваліфікаційної роботи	18.10.22-23.10.22	
5.	Проведення практичної частини дослідження.	24.10.22-07.11.22	
6.	Статистична обробка отриманих даних.	08.11.22-12.11.22	
7.	Написання третього розділу кваліфікаційної роботи	15.11. 22-22.11.22	
8.	Написання загальних висновків. Оформлення списку використаних літературних джерел, додадку(ків) та змісту.	23.11. 22–29.11.22	
9.	Передзахист.	30.11.2022-01.12.22	
10.	Внесення коректив до тесту кваліфікаційної роботи	02.12.22-11.12.22	
11.	Оформлення та підписання відповідної документації(висновок керівника, висновок кафедри, рецензія та довідка на предмет наявності порушень академічної доброчесності)	12.12.22-17.12.22	
12.	Підготовка електронної презентації та тексту доповіді.	14.12.22-17.12.22	
13.	Строк подання здобувачем роботи на кафедру.	18.12.22	
14.	Захист.	20.12.22-21.12.22	

Здобувач

(підпис)

А. М. Марченко
(ініціали та прізвище)

Керівник кваліфікаційної роботи

(підпис)

О. В. Долгополова
(ініціали та прізвище)

Реферат

Кваліфікаційна робота: 56 с., 3 рис., 8 табл., 1 дод., 30 джерел.

Ключові слова: ОСОБИСТІТЬ, ЗРІЛІСТЬ, СПІВЗАЛЕЖНІСТЬ, ЗАЛЕЖНА ПОВЕДІНКА, ВИНА.

Об'єкт дослідження – співзалежні стани особистості. Предмет дослідження – індивідуально-типологічні особливості жінок зрілого віку у контексті співзалежної поведінки. Мета дослідження – вивчення індивідуально-типологічних особливостей жінок зрілого віку, які перебувають у шлюбі з чоловіками що мають хімічну залежність, у контексті співзалежної поведінки. Методи дослідження: теоретичний аналіз проблеми дослідження; психодіагностичний; методи математичної статистики. Висновки: Виділено специфічні характеристики індивідуально-типологічних особливостей психологічного портрета співзалежних жінок зрілого віку, їх взаємозв'язок та вплив. Розроблено програму рекомендацій для жінок, які страждають на співзалежність.

Abstract

Qualifying paper: 56 pages, 8 tables, 3 pictures, 1 appendices, 30 sources.

Key words: PERSONALITY, MATURITY, CODEPENDENCY, DEPENDENT BEHAVIOR, GUILT.

Object of research is codependent personality states. The subject of the research is individual and typological features of mature women in the context of codependent behavior. The purpose of the research is study of individual and typological features of mature women who are married to chemically dependent men in the context of codependent behavior. Methods of research: theoretical analysis of the research problem; psychodiagnostic; methods of mathematical statistics. Conclusions: Specific individual-typological characteristics of the psychological portrait of codependent women of mature age, their interrelationship and influence are highlighted. A program of recommendations for women suffering from codependency has been developed.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПІВЗАЛЕЖНИХ ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ.....	5
1.1 Підходи до вивчення особливостей поведінки та особистісних характеристик у психологічній науці.....	5
1.2 Поняття «співзалежність» та фактори її формування.....	11
1.3 Психологічна характеристика співзалежних жінок зрілого віку.....	15
РОЗДІЛ 2. ПРОЦЕДУРА ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	22
2.1 Характеристика вибірки.....	22
2.2 Характеристика методів дослідження.....	22
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ.....	28
3.1 Аналіз результатів дослідження.....	28
3.2 Програма психокорекційної роботи з почуттям провини у співзалежних жінок зрілого віку.....	43
ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	52
ДОДАТКИ.....	55

ВСТУП

Актуальність дослідження: поняття «співзалежність» бере свою основу зі слова «залежність», що означає схильність впливу. Зв'язуючи значення, виходить «співзалежність» – стійкий стан хворобливої залежності від компульсивних (тобто сталих некерованими) форм поведінки та від думки інших людей, що формується при спробах людини набути впевненості у собі, усвідомити власну значимість, визначити себе як особистість.

Головними утворюючими співзалежного стану особистості є: переживання почуття провини та сорому, «ідеальна» поведінка, виникнення гнівливості, переживання докорів совісті та стресу, пристосування до життєвих незручностей, жалість до себе, переживання почуття непереносимої образи, внутрішньої деградації, виникнення страхів, вираженої тривоги, депресії.

Об'єкт дослідження – співзалежні стани особистості.

Предмет дослідження – індивідуально-типологічні особливості жінок зрілого віку у контексті співзалежної поведінки.

Мета дослідження – вивчення індивідуально-типологічних особливостей жінок зрілого віку, які перебувають у шлюбі з чоловіками що мають хімічну залежність, у контексті співзалежної поведінки.

Відповідно до даної мети були поставлені наступні завдання:

1. Провести теоретичний аналіз існуючих досліджень та показати специфіку індивідуально-типологічних характеристик та ціннісно-сміслової сфери, що визначає психологічний портрет співзалежних жінок зрілого віку;
2. Зробити інтерпретацію та аналіз отриманих в результаті дослідження даних;
3. Розробити рекомендації щодо індивідуального психологічного консультування співзалежних жінок зрілого віку.

Методи дослідження: теоретичний аналіз наукової літератури; ; психодіагностичний: Діагностика схильності до залежностей (Г. В. Лозовий);

Методика «шкала співзалежності» (С. Фішера); Індивідуально-типологічний опитувальник (Л. М. Собчик); Тест-опитувальник Я-структури особистості (Г. Аммон); Тест смисло-життєвих орієнтацій (Д. А. Леонтьєв); та методи математичної статистики: критерій Манна-Уїтні, Кореляційний аналіз Спірмена, Регресійний аналіз.

Дослідження проводилося в центрі соціально-психологічної допомоги, у підрозділі «Кризова допомога жінкам» м. Ужгород. Емпірична база дослідження: 55 жінок зрілого віку, які виявляють різний ступінь співзалежної поведінки (за їх добровільною письмовою згодою).

За результатами: діагностики за допомогою Методики - шкала співзалежності Спанна-Фішера всі жінки були поділені на дві групи: 25 жінок зрілого віку, які мали виявлено високий рівень співзалежності (співзалежна група) та 30 жінок зрілого віку у яких низький рівень співзалежності (контрастна група).

Вік випробуваних жінок віком від 25 до 50 років. Стаж проживання у шлюбі з чоловіком, який має хімічну залежність, становить понад 5 років.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПІВЗАЛЕЖНИХ ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ

1.1 Підходи до вивчення особливостей поведінки та особистісних характеристик у психологічній науці

Проблема особистості, будучи однією з центральних у теоретичній та прикладній психології, постає як дослідження характеристики психічних властивостей та відносин особистості, індивідуально-типологічних особливостей та відмінностей між людьми, міжособистісних зв'язків, статусу та ролей особистості в різних спільнотах, суб'єкта суспільної поведінки та конкретних видів діяльності. У загальній психології, крім показників відносин особистості, ієрархії її тенденцій і мотивів, спеціальне значення має тут вивчення психічних якостей вищої інтеграції всіх феноменів психічного розвитку психічних станів і процесів, потреб, психофізіологічних функцій.

У психологічній науці поняття «особистість» розкриває особливості поведінки та особистісних характеристик конкретної людини, що є представником певного суспільства, національності, класу, колективу, що займається якимось видом діяльності, що усвідомлює своє ставлення до навколишнього та наділеного індивідуальними психологічними особливостями.

За Б. Г. Ананьєву поняття особистість включає сукупність вироблених звичок і переваг, психічний настрій і тонус, соціокультурний досвід в набуті знання, набір психофізичних рис та особливостей людини, його архетип, що визначають повсякденну поведінку та зв'язок із суспільством та природою [11].

Особи бувають різні - гармонійно розвинені та реакційні, прогресивні та односторонні, високоморальні, але при цьому кожна особистість неповторна. Іноді цю властивість - неповторність - називають індивідуальністю.

Однак поняття індивід, особистість та індивідуальність не є тотожними за змістом, кожне з них розкриває специфічний аспект індивідуального буття людини. Особистість можна зрозуміти лише у системі стійких міжособистісних зв'язків, опосередкованих змістом, цінностями, змістом спільної прикладної діяльності кожного з учасників.

Особистість кожної людини наділена тільки її властивим поєднанням рис і особливостей, що утворюють її індивідуальність - поєднання психологічних особливостей людини, що становлять її своєрідність, її відмінність від інших людей. Індивідуальність проявляється в рисах характеру, темпераменту, звичках, переважних інтересах, якостях пізнавальних процесів, здібностях, індивідуальному стилі діяльності.

Функції регулятора поведінки особистості виконують її світогляд, спрямованість, характер, здібності.

О. М. Леонт'єв розглядав особистість, як цілеспрямовану, а й самоорганізовану систему. Об'єктом її уваги та діяльності служить не тільки зовнішній світ, але і вона сама, що проявляється в почутті «Я», яке включає уявлення про себе і самооцінку, програми самовдосконалення, звичні реакції на прояв деяких своїх якостей, здатності до самоспостереження, самоаналізу та саморегуляції [18].

Загальний підхід до розуміння проблеми особистості, позначений О. М. Леонт'євим, знайшов свій розвиток у роботах А. В. Петровського. Петровський дає таке визначення особистості, що особистістю в психології позначається системна соціальна якість, придбане індивідом у предметній діяльності та спілкуванні та характеризує рівень і якість представленості суспільних відносин в індивіда [25].

Особистість кожної людини наділена тільки її властивим поєднанням рис і особливостей, що утворюють її індивідуальність - поєднання психологічних особливостей людини, що становлять її своєрідність, відмінність від інших людей. Індивідуальність проявляється в рисах

характеру, темпераменту, звичках, переважних інтересах, якостях пізнавальних процесів, здібностях, індивідуальному стилі діяльності.

Таким чином, виходячи з усіх визначень особистості, вітчизняними психологами ми як вихідний приймаємо підхід, згідно з яким особистість характеризується як особлива якість, що набуває індивіда в сукупності суспільних за своєю природою відносин [18], підхід, який характеризує індивіда із боку його зв'язків коїться з іншими індивідами, спілкування коїться з іншими людьми [15].

Особистість по У. Джеймсу, виникає як взаємодія інстинктивних та звичних граней свідомості, а також особистих вольових аспектів. Патології, персональні відмінності, стадії розвитку, тенденції самоактуалізації та все інше – це реорганізація основних будівельних блоків, наданих природою та витончених еволюцією [7, 23].

Г. У. Олпорт сформулював відоме визначення особистості, що особистість є динамічна організація тих психофізичних систем в індивіді, які визначають його поведінку та мислення. Таким чином, він розглядав особистість як динамічну систему, що постійно змінюється [18, 19, 25].

У «гормічній психології» У. Дугалл, у психоаналізі З. Фрейд, А. Адлер особистість трактувалася як ансамбль ірраціональних несвідомих потягів. Біхевіоризм фактично знімав проблему особистості, якій не залишалося місця в механістичній схемі «с-р» («стимул – реакція») [5, 11].

Дуже продуктивні в плані конкретних методичних рішень концепції К. Левіна, А. Маслоу, К. Роджерса, які виявляють певну обмеженість, яка проявляється у фізикалізмі, перенесенні законів механіки на аналіз проявів особистості [19, 21].

Відповідно до З. Фрейду, особистість є замкнута у собі біологічна індивідуальність, що у суспільстві і відчуває його впливу, але протистоїть йому. Виявляється, що джерелом активності особистості є підсвідомі потяги, сексуальні та потяг до смерті, що виявляються фатальним чином. Відповідно сенс життя полягає у задоволенні цих початкових біологічних потягів.

Концепція Фрейда, в такий спосіб, є загостреною концепцією біологічного індивідуалізму особистості [24].

Особистість, за К. Юнгом, включає три основні системи: Его, особисте несвідоме та колективне несвідоме. Его - це центр свідомості, що є частиною душі (особистості), що включає почуття, відчуття, спогади, думки і все те, що дозволяє людині відчувати свою цілісність і усвідомлювати свою ідентичність. Особисте несвідоме - це структура, що включає, як і в З. Фрейда, витіснені спогади, почуття, переживання. Однак за уявленнями К. Юнга в особисте несвідоме входять також комплекси (наприклад, материнський комплекс, комплекс влади). При цьому комплекс може захопити контроль над особистістю та керувати її поведінкою. Колективне несвідоме - за К. Юнгом, представлене архетипами, що є універсальними загальнолюдськими моделями сприйняття, що містять значний емоційний елемент [22].

К. Юнг вперше запропонував дві психологічні установки, чи орієнтації особистості, екстраверсія та інтроверсія. У кожної людини є обидві установки, але одна з них є домінуючою.

Екстраверсія – спрямованість зовні, до зовнішнього світу, до інших людей.

Інтроверсія - спрямованість всередину себе, у свій внутрішній світ.

Розвиток особистості, чи індивідуалізація, за К. Юнгом - це процес інтеграції багатьох внутрішньоособистісних функцій та тенденцій. У своїй кінцевій реалізації процес індивідуалізації передбачає виведення архетипу Самості у центр особистості. У процесі індивідуалізації може статися, за Юнгом, самореалізація, але, на жаль, вона доступна далеко ще не всім людям, лише високоосвіченим і високоморальним [22].

Основні типології індивідуально-психологічних властивостей особистості. Дослідження індивідуально-психологічних відмінностей та побудови класифікацій та типологій особистості мають дуже давню історію. Ще в античний період було описано чотири темпераменти: холеричний, сангвінічний, флегматичний та меланхолічний. У XX столітті завдяки І. П.

Павлову, в науку було введено поняття про тип вищої нервової діяльності, і ці темпераменти були описані за допомогою трьох векторів, сила, врівноваженість і рухливість [11].

Подальші дослідження школи Б. М. Теплова – В. Д. Небилицина та інших дослідників, які виявили складний і багатовимірний характер властивостей нервової системи, показали спрощеність цієї класифікації. Зокрема, нині немає жодних ні теоретичних, ні експериментальних підстав вважати, що кількість основних типів нервової системи дорівнює чотирьом. Є окремі роботи, як вітчизняні, і зарубіжні, у яких кількість основних типів варіюється [14].

Паралельно йшли дослідження щодо побудови класифікацій та типологій особистості та характеру. Таких класифікацій і типологій на даний момент існує кілька десятків, тому зупинимося лише на найпоширеніших із цих досліджень.

К. Г. Юнг на початку ХХ століття виявив, що серед його пацієнтів зустрічаються люди, які стимулюються переважно своїм внутрішнім світом, і ті, хто стимулюється навколишнім оточенням і зовнішнім світом. На підставі цього він розділив людей на екстравертів та інтровертів. Другу важливу особливість він виявив у функціях людської свідомості, яка йому складалася з мислення, почуттів, відчуттів та інтуїції. Слід зазначити, що значення цих термінів для Юнга дещо відрізняється від сучасного загальноприйнятого. Думкову та відчуваючу функції К. Юнг позначив як раціональні (вирішальні), а відчуття та інтуїцію він відніс до ірраціонального. Далі він припустив, що кожна людина у своєму житті віддає перевагу якійсь із перерахованих функцій. У поєднанні зі згаданими вище двома типами орієнтації – на зовнішнє чи внутрішнє – у нього вийшло вісім типів особистості. Теорія К. Г. Юнга про психологічні типи особистості отримала свій розвиток за двома самостійними напрямками - соціоніка і типознавство [22].

А. Аугустінавічюте, розвиваючи теорію Юнга, виділила 16 типів. Її теорія у межах соціоніки відрізняється глибшим ступенем деталізації аналізу психологічного типу особистості, ніж теорія Юнга [18, 28].

До типологічного підходу відносять модель К. Бріггс та І. Майєрс, які додали до функцій, виділених К. Г. Юнг, ще одну характеризує індивіда пару функцій і побудували типологію на підставі чотирьох отриманих критеріїв:

Перша пара функцій, за якою розділяють психотипи – екстраверсія/інтроверсія – характеризує джерело енергії;

Друга пара функцій – відчуття/інтуїція – визначає переваги при роботі з інформацією;

Третя пара функцій – мислення/почуття – визначає підстави для прийняття життєво важливих рішень;

Четверта пара функцій – результат/процес – характеризує, яким чином індивід воліє організовувати свою діяльність та діяльність інших: чи орієнтується він на сприйняття інформації та воліє гнучкий стиль поведінки, заснований на адаптації до ситуації, чи схильний до більш структурованого стилю, орієнтується на оцінку і воліє, щоб усе було організовано та сплановано заздалегідь.

Комбінації чотирьох пар функцій дали 16 психотипів, дозволяють діагностику тонких індивідуальних відмінностей, але формування проектних груп такий підхід визнається дослідниками надлишковим, пояснювальна модель надмірно громіздкою [12].

Питаннями побудови типології індивідуально-психологічних властивостей особистості інтенсивно займався також британський психолог Г. Ю. Айзенк, який розробив два основні вектори особистості, позначивши їх як інтроверсія – екстраверсія та нейротизм – психотизм. Він розробив кілька опитувальників, які виявляють тип особистості.

Також безліч досліджень було проведено у напрямку психопатологічної класифікації особистісних типів та акцентуацій характеру [5, 18].

На закінчення можна сказати, що всі спроби розбити людей на невелику кількість типів за індивідуально-психологічними властивостями характеризуються двома недоліками. По-перше, тільки з малою впевненістю можна віднести окремих людей до окремих типів. Значно більшою мірою проблема полягає у складності будь-якої спроби «розсортувати» людей, оскільки вибори тієї чи іншої стратегії поведінки можуть бути ситуаційними, але можуть бути обумовлені також факторами, що не мають відношення до індивідуально-психологічних властивостей особистості і навіть суперечать їм. Це стає ще більш справедливим при наближенні індивіда за якістю до середнього показника. Якщо він у тому чи іншою мірою перебуває серед двох полюсів, то класифікація найчастіше є спрощенням, а часто навіть спотворенням дійсності [11].

1.2 Поняття «співзалежність» та фактори її формування

Науково-популярна література близько 50 років тому описувала реакцію сім'ї до алкоголізму як серію адаптивних етапів, що відповідають розвитку хвороби. Тоді ж було запроваджено поняття «спільний алкогольний стан», що означає стан близьких, яке на той час було названо співзалежністю [28, 29].

Пізніше поняття співзалежності було розглянуто, оскільки були розпізнані й інші проблеми, пов'язані з подібними станами, такі як харчові залежності, ігрові, трудоголізм, інтернет-залежність та деякі види адиктивної сексуальної поведінки.

Так само в психологічній науці було помічено, що у багатьох людей, які перебувають у тісних взаєминах з хворими, які страждають на перелічені розлади, розвиваються подібні форми реагування та подолання труднощів, які нагадують форми подолання труднощів у людей, які мають тісні взаємини із залежними від алкоголю. Можна стверджувати, що члени сім'ї, які проживають з людиною, яка має хімічну залежність, розкриваються і містять такий стан як співзалежність [29].

З початку 1980-х років термін «співзалежність» став застосовуватися із

зростаючою частотою, а в суспільстві сформувався цілий рух щодо подолання співзалежності. Однак, це визначення так і залишається не зовсім розкритим, оскільки сам феномен співзалежності та дослідження даного стану у жінок зрілого віку можна зустріти не часто. У тому чи іншому контексті співзалежні стани особистості описані з різних станів: тривожність, страх, почуття провини, образа, гнів [29].

Ц. П. Короленко та Н. В. Дмитрієва відносять співзалежність до адикції відносин, яка передбачає взаємну залежність один від одного.

Автори у своїй монографії описують наступні особистісні трансформації співзалежної людини, які відображають «внутрішню дисгармонійність, хаос: відсутність власного «Я» та егоцентричність, високу небезпеку «прилипання», зупинки в розвитку, замикання, аутичність, тривожність, емоційну невірноваженість, гнів, когнітивні трансформації. На їхню думку, «співзалежність є важчою формою адикції, ніж адикція до конкретної активності чи агента» [14].

У своїх роботах В. Д. Москоленко також пов'язує проблему співзалежності саме із залежністю від інших людей та визначає співзалежну людину як того, хто повністю поглинений тим, щоб керувати життям іншої людини, і зовсім не піклується про задоволення власних життєво важливих потреб. На думку автора, співзалежна людина повністю поглинена контролем за поведінкою іншого індивіда і не піклується про задоволення власних життєво важливих потреб [29].

Низька самооцінка є головною характеристикою співзалежних, тому що саме на ній ґрунтуються решта. Також звідси випливає інша відмінна риса, як спрямованість зовні, що означає залежність від взаємин з іншими та їх оцінок. Через невисоку самооцінку і переважають негативні емоції як гнівливість, самовпевненість, тривожність, страх і почуття провини.

У співзалежних відносинах співзалежний живе не своїм власним життям, а життям іншої людини. В нього немає свого розвитку [8].

Форми співзалежних відносин із погляду Є. В. Омелянової [8]:

Любов через відмову від власного суверенітету та розчинення своєї психологічної території на території партнера. Людина, котра відмовилася від свого суверенітету, живе інтересами партнера. Він інкорпорує його погляди, уподобання, систему цінностей, тобто засвоює їх без критики та осмислення. Він також переймає від партнера систему уявлень себе. У разі партнер грає роль «Батька», ставленням якого й заповнюється порожня оболонка. Тиранія власного «Ідеального-Я» відступає перед інкорпорованим чином Внутрішнього Контролера, який повністю копіює партнера. Партнер використовується як джерело всього необхідного як спосіб вижити;

Кохання через поглинання психологічної території партнера через позбавлення його незалежності. У разі роль «Батька» грає сам шукає любові і заповнення. Він вважає себе цілком відповідальним за життя партнера та розглядає свої особисті бажання, цілі, прагнення виключно крізь призму їхньої корисності для партнера. Будь-яка самостійність партнера є небезпечною, тому що вона може зруйнувати сконструйоване «Я».

У співзалежного виникає бажання наповнити власне «Я», він проектує це бажання на партнера. І починає заповнювати партнера власними уявленнями про своє «Ідеальне-Я». Але структура «Я» партнера зайнята. Тому її треба зруйнувати, спустошити, щоб з'явилася можливість побачити партнера можливого себе;

Співзалежний уже не здатний ні наповнити власне «Я», ні навіть намагатися бачити своє «Ідеальне-Я» у партнері. Він здатний лише руйнувати, тобто робити те, що колись зробили з ним. І руйнуючи, він відчуває деяке задоволення, оскільки зруйнована особистість партнера з усією очевидністю свідчить про те, що: співзалежний не єдиний, хто зазнав таких страждань, він має владу і може контролювати навколишнє середовище, він отримує уявлення про себе як про сильну, незалежну та значущу особистість, оскільки партнер продовжує коритися йому і показувати свою лагідність та любов. Караюче «Над-Я» надто агресивне, тому його «посилання», що критикують, витісняються зі свідомості, а потім перенаправляються на партнера.

Відповідальність за життя партнера декларується, але насправді не здійснюється: партнер лише використовується. На ньому щодня перевіряється власна здатність панувати, контролювати, керувати не лише вчинками, а й почуттями;

Кохання через відображення у значимому «Іншому». Співзалежний перекладає відповідальність за власний благополуччя та наповнює спустошене «Я» любов'ю партнера. Партнер - це «дзеркало», яке має відображати портрет «Ідеального-Я» і водночас супроводжувати це відображення словами кохання та діями, що підтверджують відданість. Якщо партнер перестав служити таким «дзеркалом», то, можливо, чотири варіанти подальших дій:

Партнер, який не веде себе відповідно до очікувань, може бути покинутий задля пошуку нового «дзеркала»;

Переживання нестачі «старань» партнера стимулює або пошук кількох відносин, що одночасно розвиваються, або постійну зміну партнерів (частіше протилежної статі), які могли б взяти на себе функцію заповнення порожнього «Я»;

На партнера, який не здійснює постійне наповнення «Я», відбувається посилення впливу за допомогою різних маніпуляцій – заклику до жалю, демонстрації безпорадності, закликів до справедливості, шантажу чи прямої благаання про кохання»;

Пробуються спроби завоювати кохання та увагу партнера ціною будь-яких жертв та принижень.

У всіх розглянутих формах взаємодії проявляється відмінна риса співзалежних відносин - це ненаповнювана потреба у підтвердженні своєї цілісності та значущості іншими людьми. Саме ненасичуваність є характерною рисою залежних відносин.

Співзалежним людям дуже складно переживати почуття самотності, невизначеність у відносинах для них нестерпна – їм потрібні гарантії того, що їхнє «Я» постійно підтримуватиметься. Вони також заперечують наявність

ознак співзалежності. Саме заперечення заважає мотивувати їх на подолання власних проблем, попросити допомоги, зтягує та посилює хімічну залежність у близького, дозволяє прогресувати співзалежності та тримає всю сім'ю у дисфункціональному стані [8].

Тому прояви співзалежності досить різноманітні. Вони торкаються всіх сторін психіки, світовідчуття, поведінки людини, системи віри та цінностей, а також фізичного здоров'я. Але незалежно від цього яким чином співзалежність проявляється в людини, вона руйнує особистість людини, відбувається його деградація [28].

Важливо також відзначити, що співзалежні схильні ігнорувати проблеми та типовість прояву своїх станів або робити вигляд, що все йде як завжди відбувається.

Таким чином, підходи до вивчення співзалежності різноманітні і розглядають різні прояви стану взаємодії, що стосуються всіх сторін психічної діяльності, світогляду, поведінки людини, системи цінностей.

1.3 Психологічна характеристика співзалежних жінок зрілого віку

В. М. Бехтерев зазначав, що оточуючі умови істотно впливають на розвиток особистості і закріплюють, і підтримують у ній ті чи інші особливості, завдяки різним умовам існування [26].

Ставлення до оточуючих є змістом, постійно присутнім у психічної реальності кожного як її складова і природним чином входить у всі види активності. У певному сенсі можна сказати, що кожен з нас здійснює вплив на іншу людину, та інша людина впливає на нас.

Співзалежна жінка починає переживати потреби іншого як свої власні, забуваючи про те, що перед ним інша людина, сприймаючи її радості та біди як свої власні, ніби забуваючи про себе. І в результаті губиться «самість». Вона втрачає інтерес до життя, тому що не живе цим життям; не може приймати рішення, тому що не знає, чого насправді хоче; якщо труднощі зростають, її може захлеснути відчуття нереальності - загострене вираз постійного стану, де

не реальна для себе. Щоб зрозуміти цей стан, потрібно усвідомити, що пелена нереальності, що огортає внутрішній світ, має тенденцію поширюватись і на зовнішній світ.

Проблема співзалежності належить до розряду проблем особистості соціумі. З одного боку, співзалежність – це необхідність підкорятися, з іншого – підпорядковувати, маніпулювати [23]. Людські взаємини мають тут таке вирішальне значення, що вони з необхідністю формують ті якості, які розвиваються в нас, ті цілі, які ми ставимо перед собою, ті цінності, яких ми дотримуємося. Всі вони, у свою чергу, впливають на наші відносини з іншими людьми і, таким чином, нерозривно переплітаються між собою» - зазначає К. Хорні [26].

Якщо розглядати співзалежність як конфлікт між «І» і «те», швидше за все це невротичний конфлікт. Нормальний конфлікт можна усвідомлювати повністю; але невротичний конфлікт у всіх своїх найістотніших елементах завжди несвідомий [26]. Більшість авторів, що розглядають проблему співзалежної жінки, показують, що співзалежність ними не усвідомлюється, вона не бачить проблему в самій собі, вважаючи винуватцем своєї залежності значущого іншого.

Л. В. Мазурова вважає, що вивчення захисно-адаптивного комплексу при співзалежності як системоутворюючу характеристику особистості дозволяє виявити роль психологічного захисту та стратегій додання як факторів, що зумовлюють порушення психічного здоров'я та особистісного розвитку [21].

Інший спосіб підтримки співзалежних відносин полягає в тому, що всі учасники подібних відносин виявляються трагічним чином залучені до так званого «Драматичного трикутника» С. Карпмана. На кутах цього трикутника знаходяться ролі, що виконуються учасниками взаємин: Рятувальника, Переслідувача, Жертви. У кризових ситуаціях трикутник починає рухатися, і учасники змінюються ролями. Співзалежні беруть він відповідальність за залежних близьких, і, причому, вони безвідповідальні щодо власного

добробуту. Співзалежні роками роблять одні й самі помилки. Вони не хочуть помічати, що в житті є багато інших ролей — добрих, добрих: роль людини, яка ніжитья на сонечку на пляжі; роль людини, яка витрачає він, займається задоволенням своїх потреб; роль людини, яка робить собі щось приємне. Вони захопилися хворобою близької людини і нічого, крім неї, не хочуть бачити в житті. Вони мають те, що хочуть мати, і живуть тим життям, яке обрали для себе. І хоч би як вони намагалися уявити себе жертвою обставин, хоч би як намагалися перекласти відповідальність на іншого — він п'є, а я що можу зробити? — усі оточуючі бачать інше. Співзалежна жінка робить себе рабою при хворобі сина чи чоловіка. Але досить подолати в собі співзалежність, і все зміниться на краще [27].

Почуття провини має кожен співзалежний. У промові співзалежних жінок часто є обов'язок: «Я повинна нести цей хрест», «Я повинна піклуватися про нього. Він же мій син», «Я мушу врятувати сина (чоловіка)». Ніколи співзалежна жінка не скаже, що має щось для себе. Через низьку самооцінку та почуття провини вона вважає себе негідною радості та щастя. Коли вона витрачає на себе або дозволяє собі якісь розваги, вона відчуває провину [17].

Багато вчинків співзалежних жінок продиктовані страхом, який є основою розвитку будь-якої співзалежності. Страх зіткнення з реальністю, страх бути покинутою, страх, що станеться найгірше, страх втрати контролю над життям тощо. Страх сковує свободу вибору. Світ, у якому живуть співзалежні, тисне на них, незрозумілий їм, сповнений тривожних очікувань, передчуттів поганого. У таких обставинах вони відчайдушно намагаються зберегти ілюзію збудованого ними світу [5].

При співзалежності зростає стійкість до емоційного болю. Співзалежні жінки переповнені, перевантажені негативними емоціями, відмовляються відчувати, бо відчувати дуже боляче. Той емоційний біль, який відчувають співзалежні, нестерпний для будь-якої здорової людини. Жодна здорова людина такого болю не витримає. Співзалежні тренують себе у поганому сенсі, аж до повної анестезії до емоційного болю. Співзалежні хотіли б радіти

життю і бути щасливими, але вважають за краще відчувати одні й ті ж негативні почуття: не просто не бажають помічати, що божий світ гарний, багатий і дивовижний, у них немає на це часу. а подіям протікати природним шляхом. Для контролю над іншими співзалежні жінки використовують різні засоби загрози, вмовляння, примус, поради, наголошуючи на тому безпорадність оточуючих - «Чоловік без мене пропаде». Вони намагаються контролювати речі, які не піддаються контролю з боку [26].

Неможливість досягти мети співзалежні розцінюють як власну поразку та втрату сенсу життя. Боячись втратити контроль над ситуацією, співзалежні самі потрапляють під контроль подій чи хворих на хімічну залежність. У безплідній, непотрібній і навіть шкідливій боротьбі вони витрачають себе емоційно, енергетично та фізично. Хвороба прогресує і сама починає контролювати життя співзалежних, розпоряджаюь їх часом, самопочуттям, ресурсами та іншим. Власна поведінка співзалежних впливає з переконаності, що саме вони відповідальні за думки, почуття, вчинки інших, за їх вибір, бажання та потреби, за їхній добробут і навіть за їхню долю [24].

Найбільш характерні риси поведінки співзалежних жінок:

Контролюють, що, як і коли робить емоційно залежні від них, часто дорослі діти;

Результатами стеження залишаються незадоволені, через що накидаються зі звинуваченнями на недостатньо добрих близьких;

Хронічне невдоволення та нещастя – стрижень їхньої особистості;

Навколишні – заручники їхньої тривоги. Тривога і страхи, а також фізичний стан використовуються для шантажу, щоб досягти потрібної поведінки. Часто через це у дітей співзалежних матерів немає жодного особистого життя;

Відповідальність за власні відчуття приписується іншим. Інші винні у її стані, свій внесок у це рішуче відкидається. І обернена ситуація, коли вона живе почуттями іншого. Це називається «життя в борг», наприклад, «я так хвилююся за тебе»;

Вина – ключове почуття у відносинах. Патологічна вина - ланцюги, з допомогою якого близькі утримуються короткому повідку;

Заборона прямого вираження агресії;

Самозабутнє самозречення. Погано дбають про себе, у чому знов-таки звинувачують оточуючих. «Через те, що ти повернувся після 11, у мене гіпертонічний криз!» Найсумніше, що це правда, якою легко маніпулювати оточуючими;

Відкидається можливість зміни (психотерапія, групи підтримки, транквілізатори тощо). Повна безнадія накочує, коли жінка категорично проти будь-якої можливості отримати допомогу. У цьому вона дзеркально відбиває поведінку хімічно залежного, наприклад алкоголіка, який хоче лікуватися, доки опуститься на саме дно;

На емоційну залежність часто накладаються інші: роботоголізм, тютюнопаління, шопоголізм, ігроманія, залежність від їжі;

Відсутність особистісних кордонів – двері не зачиняються, в кімнату входять без стуку, перевіряють пошту, читають смс, лазять по кишнях;

Відсутність подяки – «ненасичуваність підтримкою». Так само, як у алкоголіка немає почуття «дна», співзалежна жінка може скільки завгодно довго вислуховувати підтримку оточуючих і в результаті залишитися незадоволеною або хотіти чогось більшого. За великим рахунком, цей феномен про жадібність;

Критикують, принижують, руйнують самооцінку.

Отже, незалежно від типу відносин неминуче погіршується самопочуття членів співзалежної сім'ї, а чи не лише жінок. Члени сім'ї зазнають наступних змін:

Власне «я» втрачається, відбувається фіксація невживання;

Поводження аддикта практично повністю визначає емоційний стан інших членів сім'ї;

Переважає афект люті, вини, розпачу;

Різко падає самооцінка та самоповагу, наприклад, приходить відчуття

«ми погані, ми винні у всьому»;

Посилюються - ролі: жертви («за що мені такі муки»), рятівника («я врятую його, чого б мені це не вартувало»);

Випробовується стан емоційного відступу апатії; настає ізоляція;

На тлі хронічного стресу неухильно погіршується здоров'я: розвиваються соматичні хвороби, депресія.

Депресія небезпечна не лише тим, що вона знижує працездатність та погіршує самопочуття. Депресія може спричинити суїцидальну поведінку [10, 13, 14].

Отже, проблема особистості, будучи однією з центральних у теоретичній та прикладній психології, постає як дослідження характеристики психічних властивостей та відносин особистості, індивідуальних особливостей та відмінностей між людьми, міжособистісних зв'язків, статусу та ролей особистості в різних спільнотах, суб'єкта суспільної поведінки та конкретних видів діяльності.

Особистість кожної людини наділена тільки її властивим поєднанням рис і особливостей, що утворюють її індивідуальність - поєднання психологічних особливостей людини, що становлять її своєрідність, її відмінність від інших людей. Індивідуальність проявляється в рисах характеру, темпераменту, звичках, переважних інтересах, якостях пізнавальних процесів, здібностях, індивідуальному стилі діяльності.

Функції регулятора поведінки особистості виконують її світогляд, спрямованість, характер, здібності.

У цій роботі розглядаються особливості психологічного портрета співзалежних жінок. Йдеться про те, що співзалежні жінки часто мають певний набір особистісних особливостей, багато з яких у нашій країні традиційно приписують істинній жінці. Це такі якості, як: терплячість, турбота про інших (у тому числі про чоловіка), відповідальність, здатність до самоконтролю, чуйність. Співзалежність розглядається як особистісна риса, спрямована на повну прихильність до значущого Іншого: залучення до його

життя, повна поглиненість його проблемами та справами, беззастережне прийняття чужих цінностей і, як наслідок, відсутність критичного погляду на те, що відбувається.

Більшість дослідників сходяться на думці, що співзалежність, по-перше, є результатом адаптації до сімейної проблеми – алкоголізму чи інших форм залежності одного із членів сім'ї. А по-друге, це хворобливий стан, що супроводжується порушеннями щодо себе та у відносинах з іншими людьми.

Співзалежна жінка починає переживати потреби іншого як свої власні, забуваючи про те, що перед ним інша людина, сприймаючи її радості та біди як свої власні, ніби забуваючи про себе. І в результаті губиться «самість». Вона втрачає інтерес до життя, тому що не живе цим життям; не може приймати рішення, тому що не знає, чого насправді хоче; якщо труднощі зростають, її може захлеснути відчуття нереальності - загострене вираз постійного стану, де не реальна для себе. Щоб зрозуміти цей стан, потрібно усвідомити, що пелена нереальності, що огортає внутрішній світ, має тенденцію поширюватись і на зовнішній світ. Відповідно до сучасними поглядами сім'я відіграє істотну роль у походженні, а й у підтримку залежного поведінки.

РОЗДІЛ 2. ПРОЦЕДУРА ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Характеристика вибірки

Дослідження проводилося в центрі соціально-психологічної допомоги, у підрозділі «Кризова допомога жінкам» м. Ужгород. Емпірична база дослідження: 55 жінок зрілого віку, які виявляють різний ступінь співзалежної поведінки (за їх добровільною письмовою згодою).

За результатами: діагностики за допомогою Методики - шкала співзалежності Спанна-Фішера всі жінки були поділені на дві групи: 25 жінок зрілого віку, які мали виявлено високий рівень співзалежності (співзалежна група) та 30 жінок зрілого віку у яких низький рівень співзалежності (контрастна група).

Вік випробуваних жінок віком від 25 до 50 років. Стаж проживання у шлюбі з чоловіком, який має хімічну залежність, становить понад 5 років.

2.2 Характеристика методів дослідження

Для вирішення завдань, було обрано такі діагностичні методики:

Діагностика схильності до залежностей Г. В. Лозовий

Тест на адикцію (addictus з лат. «пов'язаний боргами») визначає схильність людини до 13 видів залежностей.

Методика Лозової Г.В. також дозволяє діагностувати загальну схильність до залежностей:

- Алкогольна залежність;
- Інтернет та комп'ютерна залежність;
- Любовна залежність;
- Наркотична залежність;
- Ігрова залежність;
- Нікотинова залежність;
- Харчова залежність;
- Сексуальна залежність;

- Трудоголізм;
- Телевізійна залежність;
- Релігійна залежність;
- Залежність від здорового способу життя;
- Лікарська залежність;
- Загальна схильність до залежностей.

На підставі результатів тестування не можна ставити діагноз, методика є орієнтовною та показує загальну схильність до тієї чи іншої залежності [19].

Методика «шкала співзалежності» Спанна-Фішера

У цій методиці співзалежність розуміється як дисфункціональне прагнення у всьому покладатися на іншу людину, з відсутністю або мінімальним інтересом до своєї особистості та своїх потреб, а також зі шкодою в інших відносинах. Це інструмент самозвіту з 16 пунктів, що використовується для визначення та вимірювання співзалежності, щоб операціоналізувати її як розлад особистості. Окремі елементи оцінюються за 6-бальною шкалою Лайкерта, а потім підсумовуються двома перевернутими елементами для опису співзалежності за шкалою від максимуму 96 до мінімуму 16.

Бали за шкалою співзалежності розрізняли відомі групи; крім того, бали корелювали, як і очікувалося, з внутрішньоособистісними показниками, а також міжособистісним сприйняттям виховання в сім'ї походження [18].

Індивідуально-типологічний опитувальник Л. М. Собчик

Ця методика, розроблена Л. М. Собчик, незважаючи на свою лаконічність, є дуже інформативною. Насамперед, з допомогою ІТО легко визначаються типологічні особливості індивіда, провідні риси його характеру. Крім того, вона сприяє виявленню спектра видів професійної діяльності, що найбільш підходять кожній конкретній обстежуваній особі, і переважаючих ділових якостей. За результатами обстеження легко зрозуміти, наскільки врівноваженим є індивід, які особливості його характеру акцентувані, чи у сприятливій він є ситуації, чи дезадаптований [9].

Тест-опитувальник Я-структури особистості Г. Аммон

Клінічна тестова методика, розроблена G. Ammon у 1997 році на підставі концепції динамічної психіатрії та адаптована Ю. А. Тупіцин і його співробітниками.

Основним завданням при розробці тесту була операціоналізація того, як переважно неусвідомлювані структури особистості знаходять своє феноменологічне вираження в установках, відносинах та варіантах поведінки. Пункти тесту описують варіанти ситуацій, які б виникли у груповому міжособистісному взаємодії. Неусвідомлена частина «Я» проявляє себе при самооцінці переживання та поведінки у таких ситуаціях. Шкали, у свою чергу, групуються за шістьма основними Я-функціями, на діагностику яких вони і спрямовані. Це Агресія, Тривога/страх, Зовнішнє відмежування Я, Внутрішнє відмежування Я, Нарцисизм та Сексуальність. Кожна з цих функцій, за Аммоном, може бути конструктивною, деструктивною та дефіцитарною – що їй вимірюється відповідними шкалами (наприклад, конструктивна агресія, деструктивна сексуальність, дефіцитарний нарцисизм).

Короткий опис «Я-функцій»:

- Агресія в рамках концепції динамічної психіатрії розуміється як активна зверненість до речей та людей, як первинна орієнтованість на навколишній світ та відкритість йому, необхідні для задоволення його потреб у спілкуванні та новизні. Це включає здатність до зав'язування контактів, здорової цікавості, активного дослідження зовнішнього світу і наполегливості в досягненні мети. Концепція агресивності також включає потенціал активності людини та її здатність до її реалізації. Агресія формується у межах первинних симбіотичних відносин усередині первинної групи. Внаслідок байдужого чи ворожого ставлення первинної групи до дитини у нього формується відповідне переживання агресії – деструктивне чи дефіцитарне;
- Тривога / Страх є «Я-функцією», що зберігає особистісну ідентичність у кризових ситуаціях, що інтегрує новий досвід у структуру особистості.

Як регуляторна функція вона у своїй помірній інтенсивності забезпечує креативність, тобто. зміна та гнучке впорядкування цілісності «Я». У патологічних формах може повністю блокувати активність особистості, чи позбавляти її зворотний зв'язок про наслідки вчинків. Тривога розвивається нормально при дотриманні золоті середини між охороною дитини від небезпеки та стимуляції до ризику. У разі гіперопікуючої позиції первинного соціуму дитина позбавляється можливості самостійно збагачувати свій життєвий досвід; у байдужому середовищі не формується реальна оцінка наслідків дії та/або бездіяльності;

- Зовнішнє «Я-обмеження» є функцією, що дозволяє особистості усвідомити свою окремість, унікальність насамперед від первинного об'єкта. Внаслідок цього стає можливим справжня інтерперсональна взаємодія, сприйняття інших як окремих особистостей. При недорозвиненості цієї функції все «Я» залишається слабодиференційованим, тому що по суті, особистість позбавляється здатності до справжніх взаємин;
- Внутрішнє «Я-обмеження» є функцією, що регулює інтрапсихічні процеси, що диференціює логіку та емоційність, свідому та несвідому частини особистості, актуальні переживання від слідів наявного досвіду. Таким чином, внутрішнє Я-відмежування забезпечує можливість існування складноорганізованої особи;
- «Нарцисизм» визначає ставлення людини до самої себе, відчуття самостійності цінності та значущості, виходячи з якої будується взаємодія з навколишнім світом. Це як відчуття цінності себе цілого, і окремих частин тіла (наприклад, руки), психічних функцій (наприклад, емоційних переживань), соціальних ролей тощо. У разі патологічних взаємин у значних соціальних групах нарцисизм набуває патологічної виразності, в результаті якої особистість, наприклад, може рятуватися втечею від реальності у світі власних фантазій [10].

Тест смисло-життєвих орієнтацій («СЖО») Д. А. Леонт'єв

Дана методика представляє 20 симетричних шкал-питань, що складаються з пари цілісних альтернативних пропозицій з однаковим початком. Показники тесту включають загальний показник свідомості життя, а також п'ять субшкал, що відображають три конкретні сенсожиттєві орієнтації і два аспекти локусу контролю:

- Цілі в житті. Характеризує цілеспрямованість, наявність чи відсутність у житті випробуваного цілей у майбутньому, які надають життю свідомості, спрямованості та тимчасової перспективи;
- «Процес життя чи інтерес та емоційна насиченість життя». Визначає задоволеність своїм життям у теперішньому, сприйняття процесу свого життя як цікавого, емоційно насиченого та наповненого змістом. Зміст цієї шкали збігається з уявленням у тому, що єдиний сенс життя у тому, щоб жити;
- «Результативність життя чи задоволеність самореалізацією». Вимірює задоволеність прожитої частиною життя, оцінку пройденого відрізка життя, відчуття того, наскільки продуктивною і осмисленою була прожита її частина.
- «Локус контролю – Я (Я – господар життя)». Характеризує уявлення про себе як про сильну особистість, яка має достатню свободу вибору, щоб побудувати своє життя відповідно до своїх цілей і уявлень про її зміст, контролювати події власного життя;
- «Локус контролю – життя чи керованість життя». Відбиває переконаність у цьому, що людині дано контролювати своє життя, вільно приймати рішення і втілювати в життя, переконаність у цьому, що життя людини підвладна свідомому контролю.

Тест СЖО дозволяє, таким чином, оцінити «джерело» сенсу життя, який може бути знайдений людиною або в майбутньому (цілі), або в сучасному (процес) або минулому (результат), або у всіх трьох складових життя [18].

Методи математико-статистичної обробки даних:

Непараметричний критерій U-Манна-Уїтні використовувався як альтернатива T-критерій Стьюдента для незалежних вибірок з метою виявлення достовірності відмінностей між двома незалежними вибірками, що мають відхилення від нормального розподілу;

Кореляційний аналіз використовувався для того, щоб виявити залежність між кількома випадковими величинами;

Регресійний аналіз використовувався для того, щоб досліджувати вплив однієї чи кількох незалежних змінних на залежну змінну.

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ

3.1 Аналіз результатів дослідження

На першому етапі дослідження було проведено аналіз середніх значень за шкалами всіх методик.

Співвідношення середніх значень різних шкал методики – «шкала співзалежності Спанна-Фішера» та «методики – діагностики схильності до залежностей Г.В. Лозової» для контрастної та співзалежної групи жінок представлені на Рис. 3.1.

Таблиця 3.1

Результати аналізу середніх значень за шкалами: методика – діагностика схильності до залежностей Г.В.Лозової; методика -шкала співзалежності Спанна-Фішера

	Середній ранг	
	Контрольна	Співзалежна
Алкогольна	10,50	12,44
Телевізійна	9,50	9,56
Любовна	8,37	14,64
Ігрова	8,17	9,20
Міжстатева	7,77	9,04
Харчова	9,60	15,40
Релігійна	8,47	9,00
Трудоголізм	9,00	8,80
Лікарська	9,40	11,76
Комп'ютерна	8,53	8,36
Нікотинова	8,60	14,36
Здоров'я	7,73	9,12
Наркотична	8,27	7,80
Загальна	8,63	12,04
Спанна- фішер	20,67	74,80

Можна сказати, що респонденти співзалежної групи мають вищий рівень середнього значення за шкалою методики Спанна-Фішера ($Z_i(\text{експ})=74,80$; $Z_i(\text{конт})=20,67$), що свідчить про наявність співзалежного

поведінки у цієї вибірки. Також у співзалежної групи за методикою Г.В. Лозової, більш вираженими виявилися такі показники, як: «Любовна залежність» (Z_i (експ) = 14,64; Z_i (конт) = 8,37), «Харчова залежність» (Z_i (експ) = 15,40; Z_i (конт) = 9,60), «Нікотинова залежність» (Z_i (експ) = 14,36; Z_i (конт) = 8,60) і «Загальна схильність до залежностей» (Z_i (експ) = 12,04; Z_i (конт) = 8,63).

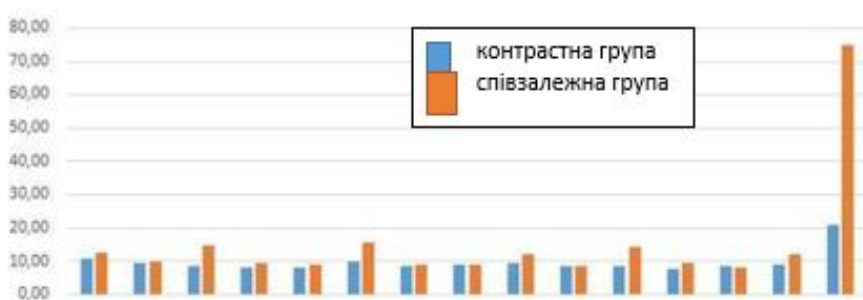


Рис. 3.1 Середні значення різних шкал методики – «шкала співзалежності Спанна-Фішера» та методики – «діагностики схильності до залежностей Г.В. Лозової» для двох груп: співзалежної групи жінок зрілого віку та групи контрасту.

Наступними за значимістю показниками стали результати за шкалами методики – «індивідуально-типологічний опитувальник Л.М. Собчик (ІТО)», представленим Рис. 3.2.

Таблиця 3.2

Результати аналізу середніх значень за шкалами: індивідуально-типологічний опитувальник Л.М.Собчик

	Середній ранг	
	Контрольна	Контрольна
Екстраверсія	3,03	3,40
Спонтанність	4,83	3,00
Агресивність	3,60	3,44
Ригідність	4,03	4,36
Інтроверсія	4,53	5,80
Сензитивність	3,93	5,40
Тривога	3,77	5,32
Лабільність	4,27	3,20

Дані свідчать, що у співзалежної групи жінок зрілого віку дані за шкалами: «Ригідність» (Z_i (експ) = 4,36; Z_i (конт) = 4,03), «Інтроверсія» (Z_i (експ) = 5,80; Z_i (конт)=4,53), «Сензитивність» (Z_i (експ)=5,40; Z_i (конт)=3,93) та «Тривожність» (Z_i (експ)=5,32; Z_i (конт) =3,77), вище виділених відповідних показників, ніж у групі розмаїття. Тому можна дійти невтішного висновку те, що співзалежні жінки у зрілому віці частіше виявляють суб'єктивізм, інертність (тугоподвижність) установок і аутичність; вразливість, чутливість до тиску довкілля; підвищену недовірливість і боязкість.

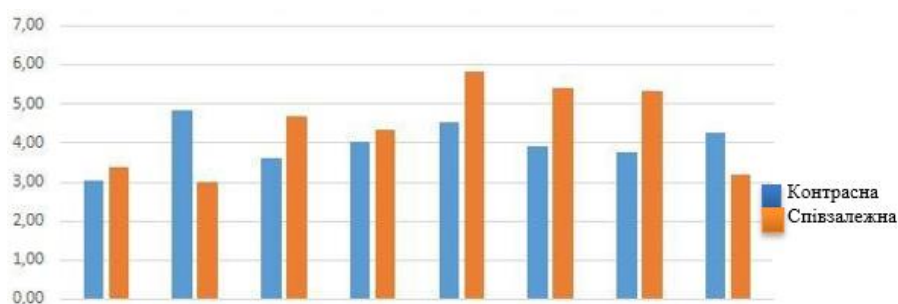


Рис. 3.2. Середні значення різних шкал методики - «індивідуально-типологічний опроститель Л.М. Собчик (ІТО)» для двох груп: співзалежної групи жінок зрілого віку та групи контрасту.

Далі «тест смисло-життєвих орієнтацій (СЖО)» показав відмінність ціннісно-смилових установок з низьким і високим ступенем вираженості співзалежності у респондентів для двох груп: співзалежної групи жінок зрілого віку та групи розмаїття. Дані середніх показників наведено Рис.3.3.

Таблиця 3.3

Результати аналізу середніх значень за шкалами:методика -Тест сенсожиттєвих орієнтацій» («СЖО»), адаптація Д.А.Леонтьєв

	Середній ранг	
	Контрольна	Контрольна
Ціль життя	27,90	29,00
Процес життя	29,50	29,60
Результативність життя	26,17	18,64
Локус контролю-Я	22,10	18,32
Локус контролю-Життя	29,73	34,68
Показник свідомості життя	90,97	88,08

Бали за шкалою «Результативність життя» ($Z_i(\text{експ})=18,64$; $Z_i(\text{конт})=26,17$) ілюструють нам, що з підвищенні рівня прояви співзалежності оцінка свого життя менш задовільна для піддослідних.

«Локус контролю – Я» ($Z_i(\text{експ})=18,32$; $Z_i(\text{конт})=22,10$): бали за цією шкалою вказують на впевненість у своїх силах, на можливість і дозвіл керувати тими ситуаціями, куди потрапляє людина. Ця шкала також яскраво ілюструє ступінь залучення співзалежності до життя піддослідних. Таким чином ми бачимо, що у тих, хто найбільше виявляє співзалежну поведінку – ступінь відчуття власних сил та можливостей на керування собою та свого життя перебуває на мінімальних значеннях або не усвідомлюється зовсім.

Несподівано було побачити, що за шкалою «Локус контролю – життя» ($Z_i(\text{експ})=34,68$; $Z_i(\text{конт})=29,73$) більший сплеск відчуття контролю над життям відчувають жінки із співзалежної групи. Ми припускаємо, що це відчуття може бути «помилкою мислення» – контролюючи Іншого, дані респонденти відчувають певну «впевненість за своє життя», відчувають свій вплив на неї, а насправді вся їхня впевненість залежить від поведінки того значущого Іншого. Загальний рівень свідомості життя розподілився по досліджуваним групам межах норми, і є лише незначні різницю між ними ($Z_i(\text{експ})=88,08$; $Z_i(\text{конт})=90,97$).

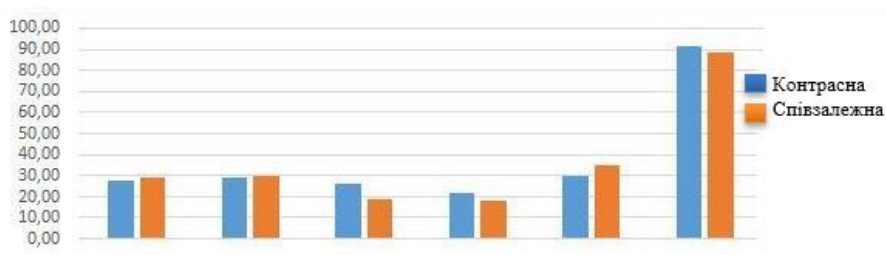


Рис. 3.3. Середні значення різних шкал методики - «тест сенсожиттєвих орієнтацій (СЖО)» для двох груп: співзалежної групи жінок зрілого віку та групи контрасту

З другого краю етапі було проведено U-критерій порівняння середніх Манна–Уитни за даними використовуваних методик визначення значних відмінностей ($p < 0,05$) за шкалами методик. Між контрастною та

співзалежною групами U-критерій Манна-Уїтні показав значні відмінності за такими шкалами:

Методика – шкала співзалежності Спанна-Фішера ($U_{\text{емп}}=0$, $p=0.00001$);
Методика – діагностика схильності до залежностей Г.В. Лозовий; «Любовна залежність» ($U_{\text{емп}}=175$, $p=0.00076$), «Харчова залежність» ($U_{\text{емп}}=194$, $p=0.00228$), «Нікотинова залежність» ($U_{\text{емп}}=222,5$, $p=0.01016$);

Таблиця 3.4

Результати порівняльного аналізу U-критерію Манна-Уїтні за шкалами: методика – діагностика схильності до залежностей Г.В.Лозової;
методика - шкала співзалежності Спанна-Фішера

	Манн-Уїтні	
	U	Значимість
Алкогольна	313,5	0.30302
Телевізійна	375	0.99202
Любовна	175	0.00076
Ігрова	320	0.35758
Міжстатева	315,5	0.31732
Харчова	194	0.00228
Релігійна	334,5	0.4965
Трудоголізм	348,5	0.65994
Лікарська	274	0.08914
Комп'ютерна	373	0.97606
Нікотинова	222,5	0.01016
Здоров'я	269	0.07508
Наркотична	315	0.3125
Загальна	271	0.08012
Фішер	0	< 0.00001

Методика – індивідуально-типологічний опитувальник Л.М. Собчик: «Спонтанність» ($U_{\text{емп}}=218,5$, $p=0.0083$), «Сензитивність» ($U_{\text{емп}}=236$, $p=0.01928$), «Тривожність» ($U_{\text{емп}}=253,5$, $p=0.04036$).

Результати порівняльного аналізу U-критерію Манна-Уїтні за шкалами:
методика -індивідуально-типологічний опитувальник Л.Н.Собчик

	Манн-Уїтні	
	U	Значимість
Екстраверсія	347	0.64552
Спонтанність	218,5	0.0083
Агресивність	260,5	0.0536
Ригідність	346	0.63122
Інтроверсія	259	0.05118
Сензитивність	236	0.01928
Тривога	253,5	0.04036
Лабільність	282	0.11876

Методика - Тест сенсожиттєвих орієнтацій» («СЖО»), адаптація Д.А.Леонтьєв: «Результативність життя» ($U_{\text{емп}} = 205$, $p = 0.0041$). Виходячи з отриманих результатів, можна зробити висновок, що у співзалежних жінок найчастіше виявляються такі залежності як: любовна, харчова та нікотина. Також спостерігаються значні різницю між групами по індивідуально-типологічеським характеристикам. Співзалежні мають підвищену недовірливість, боязкість. Також дані за шкалою «Сензитивність» характеризують їх як індивідів вразливих і дуже чутливих до тиску навколишнього середовища. Вони схильні до нав'язливим страхам і панічним реакцій на відміну жінок із низьким рівнем співзалежного поведінки. «Результативність життя», чи задоволеність самореалізацією: бали за цією шкалою, ілюструють нам, що при підвищенні рівня прояву співзалежності оцінка свого життя дедалі менш задовільна для піддослідних. Існує відчуття неправильного перебігу речей. Варто зазначити, що у піддослідних із співзалежної групи спостерігаються значення нижче норми, таким чином ми маємо право говорити, що вони вважають своє життя не лише погано осмисленим, а й непродуктивним.

Результати порівняльного аналізу U-критерію Манна-Уїтні за
шкалами: методика -Тест сенсожиттєвих орієнтацій» («СЖО»), адаптація
Д.А. Леонтьєв

	Манн-Уїтні	
	U	Значимість
Ціль життя	364,5	0,86502
Процес життя	373	0.97606
Результативність життя	205	0.0041
Локус контролю-Я	271	0.08012
Локус контролю-Життя	301	0.21498
Показник свідомості життя	321	0.36812

На третьому етапі дослідження було проведено кореляційний аналіз Спірмена. Він сприяв виявленню взаємозв'язку між типами залежностей, індивідуально-типологічними особливостями та характеристиками сенсожиттєвих орієнтацій у жінок із співзалежністю. Отримані результати були порівняні з результатами кореляційного аналізу у контрастній групі.

Шкала «Агресивність» позитивно корелює зі шкалою «Лікарська залежність» ($r=0.44316$ $p=0.02651$).

Негативні кореляційні зв'язки були виявлені між шкалою «Загальна схильність до залежностей» та шкалами «Алкогольна залежність» ($r=-0.43777$ $p=0.01977$), «Спонтанність» ($r=-0.46298$ $p=0.01977$).

Шкала «Ігрова залежність» негативно корелює зі шкалою «Сензитивність» ($r=-0.57206$ $p=0.00281$).

У жінок, які виявляють співзалежність, чим більше проявляється схильність до шкідливих звичок, таких як куріння та вживання наркотиків, тим вищий рівень любовної залежності. Можна припустити, що таким чином адиктивна (залежна) поведінка є спробою втечі від реальності за допомогою

зміни свого психічного стану, що забезпечує уявну безпеку та емоційний комфорт.

Кореляція шкал «Агресивність» та «Лікарська залежність» у співзалежної групи може вказувати на один із найпоширеніших способів зниження проявів агресивних висловлювань та/або дій за допомогою лікарських препаратів.

За допомогою кореляційного аналізу Спірмена були виявлені позитивні взаємозв'язки між шкалою «Локус контролю - Я» та шкалами «Мета життя» ($r=0.40357$ $p=0.04544$), «Алкогольна залежність» ($r=0.43985$ $p=0.02779$). Виходячи з поданих даних, можна говорити, що жінки з високим рівнем співзалежності не вірять у свої сили контролювати події власного життя. Вони вимушено живуть сьогоднішнім чи вчорашнім днем.

Шкала «Локус контролю - Життя» позитивно корелює зі шкалою «Загальна схильність до залежностей» ($r=0.39787$ $p=0.04887$). Імовірно, у співзалежних є переконаність у тому, що їхнє життя не підвладне свідомому контролю, що свобода вибору ілюзорна і безглуздо щось загадувати на майбутнє, подібне ставлення до життя провокує появу більшої кількості залежностей.

Далі представлені найбільш сильні взаємозв'язки між шкалами опитувальників для жінок з низьким рівнем співзалежності.

Позитивні кореляційні зв'язки були виявлені між шкалою «Любовна залежність» та шкалами «Залежність від здорового способу життя» ($r=0.37659$ $p=0.04024$), «Тривожність» ($r=0.44551$ $p=0.01362$).

Дані взаємозв'язки можуть означати, що навіть у жінок з контрастної групи піддослідних можуть проявлятися акцентуації за такими параметрами як: «Тривожність» та «Залежність від здорового способу життя», які можуть спровокувати незначне підвищення рівня «Любовної залежності». Шкала «Процес життя» позитивно корелює зі шкалами «Залежність від здорового способу життя» ($r = 0.40775$ $p = 0.02531$), «Локус контролю - Я» ($r = 0.42664$ $p = 0.01872$).

Взаємозв'язок даних шкал опитувальників, ймовірно, вказує на те, що жінки з низьким рівнем співзалежності мають уявлення про себе як про сильну особистість, яка має достатню свободу вибору. Вони намагаються дбати про себе та своє самопочуття. Також сприймають сам процес свого життя як цікавий, емоційно насичений та наповнений змістом.

Позитивна кореляція між шкалами «Результативність життя» та «Екстраверсія» ($r=0.43063$ $p=0.01752$) у контрастній групі показує те, що чим більша зверненість особистості у світ реальних явищ, тим вища оцінка пройденого відрізка життя та відчуття того, наскільки продуктивна була прожита її частина.

У групі жінок з низьким рівнем співзалежності виявлено негативні кореляційні зв'язки між шкалою «Трудоголізм» та «Мета в житті» ($r=-0.37497$ $p=0.04118$), «Результативність життя» ($r=-0.37008$ $p=0.04412$), «Локус контролю - Життя» ($r=-0.43558$ $p=0.01613$), «Показник свідомості життя» ($r=-0.38234$ $p=0.03706$).

Виходячи з отриманих результатів, можна зробити висновок про те, що для жінок з низьким рівнем співзалежності трудоголізм не особливо впливає на наявність чи відсутність у житті випробуваних цілей у майбутньому, на самореалізацію, контролю над своїм життям. Виявлено негативні кореляційні зв'язки між шкалами «Показник свідомості життя» та «Спонтанність» ($r=-0.39989$ $p=0.02856$). Даний результат можна охарактеризувати тим, що жінки з високим рівнем свідомості життя, менш імпульсивні і мають контроль над своїми вчинками та діями. Шкала «Агресивність» має негативний зв'язок зі шкалою «Харчова залежність» ($r=-0.37885$ $p=0.03896$). Можна припустити, що жінки з низьким рівнем співзалежності не намагаються замінювати агресивні прояви адиктивної харчової поведінки. До отриманих даних було застосовано процедуру регресійного аналізу. Застосування регресійного аналізу дозволило уявити вплив рівня ніотинової та наркотичної залежностей на рівень любовної залежності у співзалежній групі у вигляді рівняння регресії:

$$Y = 5.6293 + 0.3331X1 + 0.542X2$$

Константа оцінює агрегований вплив інших факторів на результат і означає, що «Любовна залежність» за відсутності «Нікотинової залежності» склала б 5.6293 од. Коефіцієнт b_1 вказує, що зі збільшенням «Нікотинової залежності» на 1 од.ізм., «Любовна залежність» збільшується на 0.3331 од. Коефіцієнт b_2 вказує, що зі збільшенням «Наркотичної залежності» на 1 од.ізм., «Любовна залежність» збільшується на 0.542 од. За максимальним коефіцієнтом $\beta_1=0.365$ робимо висновок, що найбільше впливає на результат фактор «Нікотинова залежність».

Далі регресійний аналіз було застосовано виявлення впливу змінної «Агресивність» на «Лікарську залежність» у співзалежних жінок.

Рівняння регресії (емпіричне рівняння регресії):

$$Y = 0.1201 X + 3.268$$

Отримані дані свідчать, що збільшення рівня змінної «Агресивність» на величину середньоквадратичного відхилення призведе до збільшення середнього значення параметра «Лікарська залежність» на 34.6% середньоквадратичного відхилення. Інші 65,4% пояснюються впливами інших факторів. Між факторною ознакою та результативною ознакою візуально визначається помірна та пряма лінійна залежність.

Регресійний аналіз дозволив представити вплив змінних «Мета життя» та «Алкогольна залежність» на рівень «Локус-контролю-Я» у співзалежній групі у вигляді рівняння регресії:

$$Y = 0.4014 + 0.3545X_1 + 0.6139X_2$$

Можлива інтерпретація параметрів життя» на 1 од.ізм., Приводить до збільшення «Локус контролю-Я» в середньому на 0.3545 од.ізм.; збільшення змінної «Алкогольна залежність» на 1 од. За максимальним коефіцієнтом $\beta_2=0.372$ робимо висновок, що найбільше впливає на результат фактор «Алкогольна залежність».

Далі регресійний аналіз було застосовано виявлення впливу змінної «Локус контролю - Життя» на «Спільну схильність до залежностей» у співзалежних жінок. Рівняння регресії (емпіричне рівняння регресії):

$$Y = 0.1642 X + 6.4035$$

Отримані дані свідчать, що збільшення рівня «Локус контролю – Життя» на величину середньоквадратичного відхилення призведе до збільшення середнього значення «Загальної схильності до залежностей» на 37.6% середньоквадратичного відхилення. Інші 62,4% пояснюються впливами інших чинників. Між факорною ознакою та результативною ознакою візуально визначається помірна та пряма лінійна залежність.

Для пошуку причинно-наслідкових зв'язків між рівнем «Любовної залежності» та «Залежності від здорового способу життя», «Тривожністю» у групі з низьким рівнем співзалежності був застосований метод регресійного аналізу. рівняння регресії (оцінка рівняння регресії):

$$Y = 2.9487 + 0.4418X_1 + 0.5313X_2$$

Інтерпретація коефіцієнтів регресії. Константа оцінює агрегований вплив інших факторів на результат і означає, що параметр «Любовна залежність» за відсутності «Залежності від здорового способу життя» склала б 2.9487 од. Збільшення параметра «Залежність від здорового образу жинин» на 1 од. збільшення змінної «Тривожність» на 1 од.ізм., призводить до збільшення «Любовної залежності» в середньому на 0.5313 од. За максимальним коефіцієнтом $\beta_2=0.308$ робимо висновок, що найбільше впливає на результат фактор «Тривожність».

Далі регресійний аналіз був застосований для виявлення впливу змінної «екстраверсії» на «результативність життя» у жінок з низьким рівнем співзалежності. Рівняння регресії (емпіричне рівняння регресії):

$$Y = 2.2388 X + 19.3757$$

Вивчено залежність «Результативності життя» від «Екстраверсії». На етапі специфікації було обрано парну лінійну регресію. Оцінено її параметри шляхом найменших квадратів. Статистична значущість рівняння перевірена за допомогою коефіцієнта детермінації та критерію Фішера. Встановлено, що у досліджуваній ситуації збільшення рівня «Екстраверсії» на величину середньоквадратичного відхилення призведе до збільшення середнього

значення «Результативність життя» на 34.6% середньоквадратичного відхилення. Інші 65,4% пояснюються впливами інших факторів. Можлива економічна інтерпретація параметрів моделі – збільшення змінної «Екстраверсії» на 1 од.ізм. призводить до збільшення параметра «Результативність життя» в середньому на 2.239 од. Між факорною ознакою та результативною ознакою візуально визначається помірна та пряма лінійна залежність.

Існує взаємозв'язок співзалежності у жінок зрілого віку з ціннісно-смысловими орієнтаціями та індивідуально-типологічними характеристиками.

Респонденти співзалежної групи мають вищий рівень середнього значення за шкалою методики Спанна-Фішера, що свідчить про наявність співзалежної поведінки у даної вибірки.

Також у співзалежної групи за методикою Г.В.Лозової більш вираженими виявилися такі показники, як: «Любовна залежність», «Харчова залежність», «Нікотинова залежність» та «Загальна схильність до залежностей». Наступними за значимістю показниками стали результати за шкалами методики – «Індивідуально-типологічний опитувальник Л.М.Собчик (ІТО)». Дані свідчать, що у співзалежної групи дані щодо шкалам: «Ригідність», «Інтроверсія», «Сензитивність» та «Тривожність», вищі за відповідні показники контрастної групи. Можна дійти невтішного висновку, що співзалежні жінки найчастіше виявляють суб'єктивізм, інертність (тугоподвижність) установок, наполегливість і насторожену підозрілість; замкнутість та аутичність; вразливість, чутливість до тиску довкілля; підвищену недовірливість і боязкість.

Далі «Тест сенсожиттєвих орієнтацій (СЖО)» показав відмінність характеристик ціннісно-смыслових установок з низьким та високим ступенем виразності співзалежності у респондентів двох груп. Бали за шкалою «Результативність життя» ілюструють нам, що з підвищенні рівня прояви співзалежності оцінка свого життя менш задовільна для піддослідних. «Локус контролю - Я»: бали за цією шкалою вказують на впевненість у своїх силах, на

можливість і дозвіл керувати тими ситуаціями, куди потрапляє людина. Ця шкала також яскраво ілюструє ступінь залучення співзалежності до життя піддослідних.

Таким чином ми бачимо, що у тих, хто найбільше виявляє співзалежну поведінку – ступінь відчуття власних сил та можливостей на керування собою та свого життя перебуває на мінімальних значеннях або не усвідомлюється зовсім. Несподівано було побачити, що за шкалою «Локус контролю – життя» більший сплеск відчуття контролю над життям відчують жінки із співзалежної групи. Ми припускаємо, що це відчуття може бути «помилкою мислення» – контролюючи Іншого, дані респонденти відчують певну «впевненість за своє життя», відчують свій вплив на неї, а насправді вся їхня впевненість залежить від поведінки того значущого Іншого. Загальний рівень свідомості життя розподілився по досліджуваним групам межах норми, і є лише незначні різницю між ними.

Дослідження U-критерій Манна-Уїтні показав значні відмінності між контрастною та співзалежною групами жінок за такими шкалами: «Любовна залежність», «Харчова залежність», «Нікотинова залежність», «Спонтанність», «Сензитивність», «Тривожність», «Результативність життя». Виходячи з отриманих результатів, можна зробити висновок, що у співзалежних жінок найчастіше виявляються такі залежності як: любовна, харчова та нікотинова. Також спостерігаються значні різницю між групами по індивідуально-типологічеським характеристикам. Співзалежні мають підвищену недовірливість, боязкість. Також дані за шкалою «Сензитивність» характеризують їх як індивідів вразливих і дуже чутливих до тиску навколишнього середовища. Вони схильні до нав'язливим страхам і панічним реакцій на відміну жінок із низьким рівнем співзалежного поведінки. «Результативність життя», чи задоволеність самореалізацією: бали за цією шкалою, ілюструють нам, що при підвищенні рівня прояву співзалежності оцінка свого життя дедалі менш задовільна для піддослідних. Існує відчуття неправильного перебігу речей.

Варто зазначити, що у піддослідних із співзалежної групи спостерігаються значення нижче норми, таким чином ми маємо право говорити, що вони вважають своє життя не лише погано осмисленим, а й непродуктивним.

Кореляційний аналіз Спірмена. Він сприяв виявленню взаємозв'язку між типами залежностей, індивідуально-типологічними особливостями та характеристиками сенсожиттєвих орієнтацій у жінок із співзалежністю. Отримані результати були зрівняні з результатами кореляційного аналізу в контрастній групі.

У жінок, які виявляють співзалежність, чим більше проявляється схильність до шкідливих звичок, таких як куріння та вживання наркотиків, тим вищий рівень любовної залежності. Можна припустити, що таким чином адиктивна (залежна) поведінка є спробою втечі від реальності за допомогою зміни свого психічного стану, що забезпечує уявну безпеку та емоційний комфорт.

Кореляція шкал «Агресивність» та «Лікарська залежність» у співзалежної групи може вказувати на один із найпоширеніших способів зниження проявів агресивних висловлювань та/або дій за допомогою лікарських препаратів.

Також жінки із високим рівнем співзалежності не вірять у свої сили контролювати події власного життя. Вони вимушено живуть сьогоднішнім чи вчорашнім днем. Імовірно, у співзалежних є переконаність у тому, що їхнє життя не підвладне свідомому контролю, що свобода вибору ілюзорна і безглуздо щось загадувати на майбутнє, подібне ставлення до життя провокує появу більшої кількості залежностей.

Далі були представлені найбільш сильні взаємозв'язки між шкалами опитувальників для жінок з низьким рівнем співзалежності.

Результати дослідження показали, що у жінок із контрастної групи піддослідних можуть проявлятися акцентуації за такими параметрами як: «Тривожність» та «Залежність від здорового способу життя», які можуть

спровокувати незначне підвищення рівня «Любовної залежності». Але, незважаючи на це, жінки з низьким рівнем співзалежності мають уявлення про себе як про сильну особистість, яка має достатню свободу вибору. Вони намагаються дбати про себе та своє самопочуття. Також сприймають сам процес свого життя як цікавий, емоційно насичений та наповнений змістом.

Позитивна кореляція між шкалами «Результативність життя» та «Екстраверсія» у контрастній групі показує те, що чим більше зверненість особистості світ реальних явищ, то вище оцінка пройденого відрізка життя й відчуття того, наскільки продуктивна і осмислена була прожита її частина.

У групі жінок з низьким рівнем співзалежності виявлено негативні кореляційні зв'язки між шкалою «Трудоголізм» та «Мета в житті», «Результативність життя», «Локус контролю – Життя», «Показник свідомості життя». З отриманих результатів, можна дійти невтішного висновку у тому, що з жінок із низьким рівнем співзалежності, трудоголізм особливо впливає наявність чи відсутність у житті випробуваних цілей у майбутньому, на самореалізацію, на контроль над своїм життям. Крім цього, у них спостерігається високий рівень свідомості життя, такі жінки менш імпульсивні та мають контроль над своїми вчинками та діями. Шкала «Агресивність» має негативний зв'язок із шкалою «Харчова залежність». Можна припустити, що жінки з низьким рівнем співзалежності не намагаються замінювати агресивні прояви адиктивної харчової поведінки.

Застосування регресійного аналізу дозволило уявити вплив рівня ніотинової та наркотичної залежностей на рівень любовної залежності у співзалежній групі. За результатами, найбільший вплив на параметр «Любовна залежність» має фактор «Ніотинова залежність».

Далі регресійний аналіз було застосовано виявлення впливу змінної «Агресивність» на «Лікарську залежність» у співзалежних жінок. Отримані дані свідчать, що збільшення рівня змінної «Агресивність» призведе до збільшення параметра «Лікарська залежність» на 34.6%. Інші 65,4% пояснюються впливами інших факторів.

Регресійний аналіз дозволив уявити вплив змінних «Мета життя» та «Алкогольна залежність» на рівень «Локус-контролю-Я» у співзалежній групі. За підсумками найбільший вплив на результат надає фактор «Алкогольна залежність».

Далі регресійний аналіз було застосовано виявлення впливу змінної «Локус контролю - Життя» на «Спільну схильність до залежностей» у співзалежних жінок. Отримані дані свідчать, що збільшення рівня «Локус контролю – Життя» призведе до збільшення «Загальної схильності до залежностей» на 37.6%. Інші 62,4% можна пояснити впливом інших факторів.

Для пошуку причинно-наслідкових зв'язків між рівнем «Любовної залежності» та «Залежності від здорового способу життя», «Тривожністю» у групі з низьким рівнем співзалежності був застосований метод регресійного аналізу. Найбільше впливає параметр «Любовна залежність», надає чинник «Тривожність». Далі вивчено залежність «Результативності життя» від «Екстраверсії». Встановлено, що у досліджуваній ситуації збільшення рівня «Екстраверсії» призведе до збільшення параметра «Результативність життя» на 34.6%. Інші 65,4% пояснюються впливами інших факторів.

3.2 Програма психокорекційної роботи з почуттям провини у співзалежних жінок зрілого віку

Цільове призначення програми: зниження почуття провини та формування позитивного самовідносини у співзалежних жінок зрілого віку.

Завдання програми:

- Підвищити ступінь усвідомленості у проявах співзалежної поведінки;
- Сформувати та зміцнити психологічні межі особистості;
- Сформувати навички самопомоги: зняття почуття вини, опрацювання негативних моментів минулого;
- Навчити виразу та розрядки емоцій. Форма корекційної роботи: індивідуальна. Частота занять: 1 раз на тиждень.

Тривалість занять: тривалість занять становить від 1,5 до 3-х годин.

Тривалість психотерапевтичного процесу визначається особливостями співзалежної особистості, психологічним станом пацієнтів, що звернулися за допомогою, і особливостями роботи лікувального закладу, на базі якого реалізується програма терапії.

Цільова група: жінки зрілого віку, що виявляють різний ступінь співзалежної поведінки. Вік від 25 до 50 років.

Етапи реалізації програми:

- Кризовий. Здійснюється діагностичне дослідження з метою визначення цілей та сутності процесу надання психологічної допомоги;
- Мотиваційний. Досліджується мотивація зміну деструктивних емоцій, ведеться робота з усвідомлення особистістю її співзалежних проявів, формується бажання змінити власне поведінка;
- Реконструктивний. Проводиться робота з корекції співзалежних рис характеру, формування навичок самопомоги боротьби з почуттям провини, мобілізація особистісних ресурсів та навчання адаптивним копінг-навиам.

Таблиця 3.7

Зміст та ціль роботи передбачуваних змін співзалежної поведінки на різних етапах

Етапи	Ціль	Ймовірні зміни
1	Розширення усвідомлення особистісних проблем, а також центральних тем конфліктних відносин	Усвідомлення руйнівності негативних емоцій, зі зміною поведінки; Мотивація прийняття підтримки; Отримано психологічні знання про проблему співзалежності, причини та наслідки; Усвідомлення мотивів своєї співзалежної поведінки; Нормалізація емоційної сфери через усвідомлення та адекватне вираження власних почуттів; Усвідомлення веде до змін у самопочутті.

Етапи	Ціль	Ймовірні зміни
2	Формування здатності до довірчих відносин, мотивації на роботу у програмі	<p>Встановлено довірчі відносини з фахівцем, є бажання змінитися;</p> <p>Змінено локус контролю вчинків хімічно залежного він;</p> <p>-мотивація на особистісне зростання, прийняття підтримки від оточуючих;</p> <p>-Отримані знання про самопомогу боротьби з почуттям провини.</p>
3	Перенесення позитивних результатів роботи у сімейні відносини	<p>Усвідомлення власних стратегій поведінки та ресурсів;</p> <p>Отримано уявлення про те, що вчинки в результаті хворих емоційних станів можуть стати причиною зриву хімічно залежного та деструктивних процесів всіх членів сім'ї;</p> <p>Переосмислення та модифікації стратегій поведінки та ресурсів;</p> <p>Посилення внутрішнього контролю з метою забезпечення позитивних результатів у сімейній взаємодії;</p> <p>Упорядкування соціальних зв'язків;</p> <p>Придбання навичок розуміння себе та оточуючих для досягнення найкращих взаємин та гармонії з іншими людьми.</p>

Способи психологічного впливу у процесі консультування досягається використанням психодинамічних підходів:

- Технології екзистенційних методів консультування: рольова гра, моделювання;
- Когнітивно-поведінкове консультування, логотерапія Франкла;
- Психоаналітично-орієнтоване консультування з використанням технік: активного слухання, відчуття, відреагування почуттів, прояснюючих питань, прояснення ситуації, формування запиту, укладання контракту з визначенням тривалості роботи;

- Особистісно-орієнтований підхід, що використовується в консультуванні полягає в перенесенні акценту з проблеми наркоманії або алкоголізму члена сім'ї до проблеми особистості самої співзалежної.

Зміст дій консультанта при проблемі співзалежності та хімічної залежності враховує характер психологічної проблеми. При консультуванні береться до уваги опір роботі. Використовуються техніки роботи з опором, агресією, запереченням проблеми. У цьому процесі важливим є емоційний тон дій консультанта, який залежно від індивідуального характеру клієнта може набувати таких форм:

- Консультант-порадник;
- Консультант-помічник;
- Консультант-експерт.

Застосовується взаємодія з позиції «згори» та з позиції «знизу», з урахуванням психологічного стану клієнта на даний момент. Це важливо з огляду на сформовані деструкції та стереотипи клієнта для досягнення найбільшого консультативного контакту. Враховується гіпервідповідальність, гіперчутливість клієнта, який має проблеми співзалежності, його висока тривожність, почуття сорому та провини.

У роботі з почуттями при формуванні довірчих відносин враховується схильність до співзалежної маніпулювати та контролювати процес. І тут застосовуються позиції взаємодії «згори». У разі гострої кризи психологічного стану клієнта застосовується позиція взаємодії знизу. Поступово досягається формування відносин «на рівних» шляхом чергування експресивних і підтримуючих технік, як найефективніших змін співзалежної особистості.

Експресивні техніки інтервенції та інтерпретації на підставі аналізу почуттів клієнта, з метою позначити цю проблему, плануються відповідно до консультативних гіпотез, що складаються в результаті діагностики структури особистості, характерологічних особливостей та ступеня психологічної напруженості клієнта.

Техніки, що застосовуються у консультуванні

Підтримуючі техніки консультування	Експресивна техніка консультування
Відмова від порад; Пасивне слухання; Прояснення проблеми; Прийняття клієнта; Прив'язка тривоги до певних стресів.	Активне слухання із встановленням безпечних кордонів; Промовляння контрастних чуттєвих станів; Інтерпретація примітивних захистів; Інтерпретація у стані спокою; Відповідний матеріал контрперенесення.

Приклади психологічних вправ для психокорекційної роботи з почуттям провини у співзалежних жінок зрілого віку

Вправа 1. Тема: «Розпізнавання та відреагування почуттів».

Мета заняття- навчитися практично визначати власні почуття, бачити, з прикладу однієї з почуттів зрозуміти, як можна відреагувати це почуття неруйнівним собі та інших чином.

Після звіту про самопочуття зараз (це корисно проводити на початку та наприкінці заняття, коли видно динаміку почуттів) можна запропонувати в письмовій формі виконати таку вправу, а потім обговорити відповіді.

- Як почуття провини обмежувало Ваше життя сьогодні?
- Що ви можете зробити, щоб зменшити це почуття?

Під час обговорення відповіді питання можна підвести клієнта до глибшого осмислення провини через інші почуття. Вина – складне почуття, що виникає у разі порушення повинностей стосовно себе. У кожного з нас є набір очікувань, «яким я маю бути»: добрим, сильним, хоробрим, розумним, приємним оточуючим, працьовитим або ще якимось. Якщо ми порушуємо ці очікування, виникає негативне та болісне почуття.

Що ми можемо робити зі своїм почуттям провини? У таке резюме можна включити наступне. Ми можемо викинути зі свого лексикону негативні слова та фрази типу «Я нічого не можу вдіяти з собою...»

- Вивчати програму 12 кроків;

- Збалансувати своє життя;
- Розширити зону комфорту, йдучи на ризик;
- Вправлятися у техніці розслаблення.

Список можна продовжити. Потім зробити вправу розслаблення. Послухати наприкінці заняття звіт самопочуття клієнта.

Якщо є бажання у клієнта, то на інших заняттях можна попрацювати аналогічним чином з іншими емоціями - гнівом, соромом або з такою реакцією на почуття, як сльозливість. Вправи може скласти або сам психотерапевт, або запозичити їх із літератури.

Рекомендується наприкінці кожного заняття давати домашнє завдання. Воно сприяє поглибленню самопізнання та реалізації неприємних емоцій, на зміну яким приходять позитивні почуття.

Домашнє завдання:

Опишіть свої почуття зараз у щоденнику. Прочитайте, що хлинуло на вас, коли відкрилися шлюзи.

Знайдіть довірену людину, якій можна все розповісти. Слушним співрозмовником може бути той, хто триматиме все в таємниці, добре вас слухати, приймати вас такою, якою ви є і який не прагнучиме вас рятувати. Тепер поміняйтеся ролями і станьте таким слухачем. Опишіть свої почуття у щоденнику.

Вправа 2. Тема: «Контролююча поведінка».

Мета заняття- показати неефективність контролюючої поведінки та мотивувати клієнта на відмову від нього.

Чи можна обговорити наступне питання: як ви намагаєтеся стримувати пияцтво (або вживання наркотиків) залежного члена сім'ї? Позначте ті свої дії, які призводили до бажаного результату, і ті, які виявились марними. Майже всі дії, на досвід клієнта, бувають марними; вдається лише відсунути якийсь час вживання і те рідко. Тим самим стає очевидним факт неефективності контролюючої поведінки.

Шляхом екскурсу у дитинство можна показати витоки контролюючої

поведінки, які, як правило, лежать у батьківській сім'ї, де часто порушувалися права дитини. Сім'я цінувала слабкість, послух, безініціативність та відбирала право на ризик. Почуття безсилля, що з'явилося тоді, призвело до необхідності контролювати інших. Дитину вчили: те, що ти хочеш робити, не збігається з тим, що ти можеш робити. Зробиш те, що хочеш – у тебе будуть неприємності. Дитина навчилася уникати неприємностей, тобто. навчився робити те, що хочуть інші. Звідси повна концентрація уваги життя інших і віра у можливість управляти життям хворого із залежністю.

На цьому занятті можна обговорити деякі з нижченаведених питань:

- Скільки часу вам знадобилося, щоб усвідомити неефективність контролюючої поведінки?
- Чи зближує вас з членами сім'ї контрольну поведінку?
- Ви не втомилися відчувати себе відповідальною за всіх та все?
- Чи усвідомлюєте ви, що ваша енергія безмежна?
- Як інші реагують на ваш контроль?
- Як би ви могли конструктивно використовувати свої здібності та свою силу?

У процесі обговорення наведених вище положень слід підвести дискусію до висновку про негативні наслідки контролюючої поведінки, яка полягає в тому, що вона:

- Заважає нам відчувати;
- Заважає бачити реальність;
- Приводить до напруги у взаєминах;
- Блокує віддачу та отримання кохання.

Домашнє завдання:

Напишіть список потреб, які ви задовольняли.

Коли ви не можете задовольнити свої потреби самі, чи ризикнете ви просити про це надійних людей?

Запропонована програма одужання може бути початком змін і допомоги у духовному зростанні, в якому, звісно, немає кінцевого пункту.

ВИСНОВКИ

1. Проведено теоретичний аналіз існуючих досліджень з метою виділення та обґрунтування узагальнених параметрів індивідуально-типологічних особливостей психологічного портрета співзалежних жінок зрілого віку. Особистість кожної людини наділена тільки їй властивим поєднанням рис та особливостей, що утворюють її індивідуальність - поєднання психологічних особливостей людини, що становлять її своєрідність, її на відміну від інших людей. Індивідуальність проявляється в рисах характеру, темпераменту, звичках, переважних інтересах, якостях пізнавальних процесів, здібностях, індивідуальному стилі діяльності. Співзалежність розглядається як особистісна риса, спрямована на повну прихильність до значущого Іншого: залучення до його життя, повна поглиненість його проблемами та справами, беззастережне прийняття чужих цінностей і, як наслідок, відсутність критичного погляду на те, що відбувається. Співзалежні жінки часто мають певний набір особистісних особливостей, багато з яких у нашій країні традиційно приписують істинній жінці. Це такі якості, як: терплячість, турбота про інших (у тому числі про чоловіка), відповідальність, здатність до самоконтролю, чуйність. Більшість дослідників сходяться на думці, що співзалежність, по-перше, є результатом адаптації до сімейної проблеми – алкоголізму чи інших форм залежності одного із членів сім'ї. А по-друге, це хворобливий стан, що супроводжується порушеннями щодо себе та у відносинах з іншими людьми.

2. Існує взаємозв'язок співзалежності у жінок зрілого віку з ціннісно-смысловими орієнтаціями та індивідуально-типологічними характеристиками. У співзалежних жінок, більш вираженими виявилися такі показники, як «Любовна залежність», «Харчова залежність», «Нікотинова залежність» та «Загальна схильність до залежностей»; Співзалежні жінки найчастіше виявляють суб'єктивізм, інертність (тугорухливість) установок, наполегливість та насторожену підозрілість; замкнутість та аутичність;

вразливість, чутливість до тиску довкілля; підвищену недовірливість і боязкість; У тих жінок, хто найбільше виявляє співзалежну поведінку – ступінь відчуття власних сил та можливостей на управління собою та свого життя перебуває на мінімальних значеннях або не усвідомлюється зовсім; Більший сплеск відчуття контролю за життям відчувають жінки із співзалежної групи. Ми припустили, що це відчуття може бути «помилкою мислення» – контролюючи Іншого, дані респонденти відчувають певну «впевненість за своє життя», відчувають свій вплив на неї, а насправді вся їхня впевненість залежить від поведінки того значущого Іншого; При підвищенні рівня прояву співзалежності оцінка свого життя дедалі менш задовільна для випробуваних. У них є відчуття неправильного перебігу речей. Жінки з високим рівнем співзалежності вважають своє життя не лише погано осмисленим, а й не продуктивним; У жінок, які виявляють співзалежність, чим більше проявляється схильність до шкідливих звичок, таких як куріння та вживання наркотиків, тим вищий рівень любовної залежності. Ми припустили, що таким чином адиктивна (залежна) поведінка є спробою втечі від реальності за допомогою зміни свого психічного стану, що забезпечує уявну безпеку та емоційний комфорт; Також жінки із високим рівнем співзалежності не вірять у свої сили контролювати події власного життя. Вони вимушено живуть сьогоднішнім чи вчорашнім днем; У співзалежних є переконаність у тому, що їхнє життя не підвладне свідомому контролю, що свобода вибору ілюзорна і безглуздо щось загадувати на майбутнє, подібне ставлення до життя провокує появу більшої кількості залежностей. Предикторами рівня співзалежності у жінок зрілого віку є ніотинова та алкогольна залежність, а також тривожність.

3. Розроблено програму рекомендацій для жінок, які страждають на співзалежність, мета якого є зниження почуття провини та формування позитивних самовідносин у співзалежних жінок зрілого віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абрамова, Г. С. Ролевые позиции отца в современной семье / Г. С. Абрамова. - Ростов-на Дону: Феникс, 2006. – 384 с.
2. Акимова, М. К. Влияние отца и его образа на возникновение аддикции у подростков / М. К. Акимова. - Высшее образование сегодня, 2010. – 167 с.
3. Артемцева, Н. Г. Феномен созависимости: психологический аспект / Н. Г. Артемцева. - М.: РИО МГУДТ, 2012. – 222 с.
4. Орлова, Л. Г. Психологические особенности подростков / Л. Г. Орлова. – Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум», 2018. –105 с.
5. Барановська, Л. В. Педагогіка та психологія вищої школи / Л. В. Барановська. – Київ: НАУ, 2015. - 240 с.
6. Белинская, Е. Современные исследования созависимости / Е. Белинская. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2004. – 165 с.
7. Бондаровська, В. М. Духовність та моральні цінності сучасної української молоді деякі соціально-психологічні аспекти / В. М. Бондаровська. - К.: Науково-дослідний інститут «Проблеми людини», 2019. – 244 с.
8. Булах, І. С. Консультативна психологія / І. С. Булах. - К.: Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, 2012. – 458 с.
9. Васянович, Г. П. Основи психології / Г. П. Васянович. - К.: Педагогічна думка, 2012. – 114 с.
10. Воляннюк, Н. Ю. Соціальна психологія / Н. Ю. Воляннюк. - К.: КПІ ім. І. Сікорського, 2019. – 254 с.
11. Гоголева, А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А. В. Гоголева. – М.: МПСИ, 2002. – 240 с.
12. Галузинский, В. М. Основи педагогіки та психології вищої школи / В. М. Галузинский. - Київ, 1995. – 279 с.
13. Галян, І. М. Психодіагностика / І. М. Галян. - К. : Академвидав, 2011. – 464 с.

14. Грішин, С. Є. Співзалежні відносини / С. Є. Грішин . – К.: Інформаційна безпека, 2017. – 144 с.
15. Гроф, С. Холотропное сознание / С. Гроф. – М.: Изд-во Трансперсонального института, 2004. – 245 с.
16. Жидко, М. Є. Психологічне консультування в батьківсько-дитячих відносинах / М. Є. Жидко, О. В. Долгополова, К. М. Фаворова, С. В. Кузьміна. - Х.: Нац. аерокосм. ун-т ім. М.Є. Жуковського «Харк. авіац. ін-т», 2018. – 72 с.
17. Жилов, В. С. Основные проблемы зависимого поведения / В. С. Жилов. – Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена, 2008. – 93 с.
18. Прохорова, Н. В. Психологические особенности самооценки и уровня притязаний подростков / Н. В. Прохорова. – Международный научно-исследовательский журнал, 2017. – 118 с.
19. Рослякова, С. В. Исследование социально-психологических характеристик подростков большого и малого города / С. В. Рослякова, Т. Г. Пташко. – Азимут научных исследований: педагогика и психология, 2019. – 367 с.
20. Северин, А. П. Нейрофизиологические паттерны зависимости / А. П. Северин. – К.: Глобус, 2020. – 154 с.
21. Титова, В. В. Созависимость: результаты исследования и пути профилактики / Вестник Московского государственного областного университета. – М.: 2017. – 122 с.
22. Удовенко, Е. В. Зависимость в подростковом возрасте / Е. В. Удовенко. – Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук, 2017. – 89 с.
23. Філіпова, Н Мова у віртуальній актуальності / Н. Філіпова. – Львів: Вид-во Нац. Університету «Львівська політехніка», 2010. – 330 с.
24. Церковний, А. Аспекти формування інтернет-залежності / А. Церковний. – Соціальна психологія, 2006. – 154 с.

25. Цуркан, В. О. Психологічні дослідження психосоціальних чинників інтернет залежності у підлітків / В. О. Цуркан. – Одеса: ОНУ імені І. І. Мечнікова, 2018. – 127 с.

26. Черникова, Е. Г. Социально-психологические особенности современного подростка / Е. Г. Черникова, Т. Г. Пташко. – Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-психологического университета, 2019. – 69 с.

27. Шутова, Н. В. Оценка риска зависимости для психического здоровья подростков / Н. В. Шутова. – Гигиена и санитария, 2017. – 98 с.

28. Щербачева, П. П. Влияние аддикции на личность подростка / П. П. Щербачева. – Гуманитарный научный журнал, 2017. – 96 с.

29. Эльконин, Д. Б. Детская психология / Д. Б. Эльконин. - М.: Academia, 2004, - 384 с.

30. Эриксон, Э. Г. Детство и общество / Э. Г. Эриксон. - СПб.: Ленато: АСТ: Унив. кн., 1996. - 590 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Регресійний аналіз
Вектор оцінок коефіцієнтів регресії

$$Y(X) = \begin{bmatrix} 0,341 & -0,00953 & -0,021 \\ -0,00953 & 0,0007 & -6,6E-5 \\ -0,021 & -6,6E-5 & 0,00282 \end{bmatrix} * \begin{bmatrix} 366 \\ 5751 \\ 3059 \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} 5,629 \\ 0,333 \\ 0,542 \end{bmatrix}$$

Парні коефіцієнти кореляції.

$$r_{xy} = \frac{\overline{x \cdot y} - \bar{x} \cdot \bar{y}}{s(x) \cdot s(y)}$$

$$r_{yx_1} = \frac{230.04 - 14.36 \cdot 14.64}{7.568 \cdot 6.904} = 0.379$$

Значення парного коефіцієнта кореляції свідчить про не сильний лінійний зв'язок між x1 та y.

$$r_{yx_2} = \frac{122.36 - 7.8 \cdot 14.64}{3.774 \cdot 6.904} = 0.313$$

Значення парного коефіцієнта кореляції свідчить про не сильний лінійний зв'язок між x2 і y.

$$r_{x_1x_2} = \frac{113.36 - 7.8 \cdot 14.36}{3.774 \cdot 7.568} = 0.0473$$

Значення парного коефіцієнта кореляції свідчить про низький лінійний зв'язок між x2 та x1.

Ознаки x та y	$\sum x_i$	$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$	$\sum y_i$	$\bar{y} = \frac{\sum y_i}{n}$	$\sum x_i \cdot y_i$	$\overline{xy} = \frac{\sum x_i y_i}{n}$
Для y та x1	359	14.36	366	14.64	5751	230.04

Для у та х2	195	7.8	366	14.64	3059	122.36
Для х1 та х2	195	7.8	359	14.36	2834	113.36

Ознаки х та у	$D(x) = \frac{\sum x_i^2}{n} - \bar{x}$	$D(y) = \frac{\sum y_i^2}{n} - \bar{y}$	$s(x) = \sqrt{D(x)}$	$s(y) = \sqrt{D(y)}$
Для у та х1	57.27	47.67	7.568	6.904
Для у та х2	14.24	47.67	3.774	6.904
Для х1 та х2	14.24	57.27	3.774	7.568

Матриця парних коефіцієнтів кореляції R:

-	у	х1	х2
у	1	0.3791	0.3135
х1	0.3791	1	0.04734
х2	0.3135	0.04734	1