

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**

(освітнійступінь)

на тему «Психологічні особливості партнерських стосунків  
у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм»

ХАІ.704.7-96п1.22О.053.9749559 КР

Виконав: здобувач (ка) 2 курсу групи № 7-96П1  
Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»  
(код та найменування)

Спеціальність 053 «Психологія»  
(код та найменування)

Освітня програма «Психологічне консультування  
та психотерапія»  
(найменування)

Войтова Ю.В.

(прізвище та ініціали здобувача (ки))

Керівник: Харченко А. О.

(прізвище та ініціали)

Рецензент: Приходько Д. П.

(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**

Войтова Ю. В.

(прізвище, ім'я та по батькові)

1. Тема кваліфікаційної роботи Психологічні особливості партнерських стосунків у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм

керівник кваліфікаційної роботи Харченко А. О., канд. психол. н., 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 \_\_\_\_\_

Виявити прояви особливостей партнерських стосунків у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм

4. Зміст пояснювальної записки (перелік завдань, які потрібно розв'язати)

- Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми дослідження.

- Виявити прояви особливостей партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.

- Здійснити порівняльний аналіз досліджуваних груп в ракурсі проявів особливостей в сфері партнерських стосунків у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.

5. Перелік графічного матеріалу: \_\_\_\_\_

Рис. 7

Табл. 20

## 6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
<b>1</b>	Харченко А. О., канд. психол. н., доцент	11.10.22	15.10.22
<b>2</b>	Харченко А. О., канд. психол. н., доцент	18.10.22-	23.10.22
<b>3</b>	Харченко А. О., канд. психол. н., доцент	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 дипломної роботи	01.09.22-07.10.22	
2.	Складання плану роботи	08.10.22-10.10.22	
3.	Аналіз літературних джерел. Написання першого розділу дипломної роботи	11.10.22-15.10.22	
4.	Визначення психодіагностичного інструментарія для проведення практичної частини дослідження . Написання другого розділу дипломної 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 дипломної 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 дипломної 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 студентом роботи на кафедру.	18.12.22	
14.	Захист.	20.12.22-21.12.22	

**Здобувач**

\_\_\_\_\_

(підпис )

Ю. В. Войтова

(ініціали та прізвище)

**Керівник кваліфікаційної роботи**

\_\_\_\_\_

(підпис )

А. О. Харченко

(ініціали та прізвище)

## Реферат

Кваліфікаційна робота: 64 с., 20 табл., 7 рис., 7 дод., 36 джерел.

Ключові слова: ПАРНЕРСЬКІ СТОСУНКИ, ЖІНКИ, ІНФАНТИЛЬНА ТРАВМА, ПРИХИЛЬНІСТЬ, СПІВЗАЛЕЖНІСТЬ.

Об'єкт дослідження: Партнерські стосунки.

Предмет дослідження: особливості партнерських стосунків у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.

Мета дослідження – виявити особливості партнерських стосунків у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.

Методи дослідження: 1. Теоретичний аналіз наукових джерел з проблеми дослідження. 2. Тестування (Опитувальник «П'ять травм - самодіагностика» (на основі теорії Ліз Бурбо), модифікована методика «Досвід близьких відносин» К. Бреннан і Р. К. Фрейлі (адаптація К.В.Казанцева), опитувальник “Рольові очікування та домагання у парі”, Методика інтерперсональної діагностики міжособових відносин Т.Лірі (адаптована Л.Н. Собчик), методика визначення міжособової залежності (“Тест профілю відносин”(Relationship Profile Test, RPT) , техніка репертуарної решітки Келлі (TRP) на основі 10 емоцій Ізарда. 3. Методи математико-статистичної обробки (U-критерій Манна-Уїтні, критерій t-Стюдента, кутове перетворення Фішера, кластерний аналіз).

За результатами дослідження було зроблено наступні висновки:

Дослідження показало, що жінки з різним типом інфантильних травм «Зрада» та «Залишеність», що перебувають у стосунках, мають схожості та відмінності в рівні тривожності та уникнення близькості, схильності до певного типу стосунків, проявах наявних тенденцій до залежності, проявах емоцій. У жінок з травмою «Залишеності» рівень невпевненості у партнері, з яким вони в стосунках та рівень дискомфорту при психологічному зближенні з партнером значно більше, ніж у жінок з типом «Зрада». За самооцінкою досліджуваних, серед жінок з типом інфантильної травми «Зрада», найбільше

наявний тип міжособистісної взаємодії «Авторитарний», серед жінок з типом інфантильної травми «Залишеності», найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Доброзичливий». За оцінкою досліджуваних своїх партнерів серед жінок з типом інфантильної травми «Зрада» та «Залишеності», найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Авторитарний». Жінки з типом «Зрада» більше прагнуть до домінування, а жінки за типом «Залишеності» переважно віддають перевагу підпорядкуванню, жінки з типом «Зрада» та «Залишеності» більше прагнуть до встановлення доброзичливих відносин, оцінюють свого партнера як домінуючого у стосунках, в більшості оцінюють свого партнера як такого, що має агресивно-конкурентну позицію, проте у жінок з типом «Залишеності» цей прояв є значно більшим. У жінок з типом «Зрада», прояв позитивних емоцій є більш виражений, ніж у жінок з типом «Залишеності».

### **Abstract**

Diploma thesis: 64 pp., 20 tables, 7 figures, 7 appendices, 36 sources.

Keywords: PARTNER RELATIONSHIPS, WOMEN, CHILDHOOD TRAUMA, COMMITMENT, CO-DEPENDENCE.

Research object: Partnerships.

The subject of the study: peculiarities of partner relations in young women with various types of infantile trauma.

The purpose of the study is to reveal the peculiarities of partner relations in young women with various types of infantile trauma.

Research methods: 1. Theoretical analysis of scientific sources on the research problem. 2. Testing (Questionnaire "Five traumas - self-diagnosis" (based on the theory of Liz Burbo), modified method "Experience of close relationships" by K. Brennan and R.K. Fraley (adaptation by K.V. Kazantsev), questionnaire "Role expectations and harassment in a couple", T. Leary's method of interpersonal diagnosis of interpersonal relations (adapted by L.N. Sobczyk), method of determining interpersonal dependence ("Relationship Profile Test, RPT"), Kelly's

Repertoire Grid (RPT) technique based on Izard's 10 emotions 3. Methods of mathematical and statistical processing (Mann-Whitney U-test, Student's t-test, Fisher's angular transformation, cluster analysis).

Based on the results of the study, the following conclusions were made:

The study showed that women with different types of infantile trauma "Betrayal" and "Abandonment" who are in a relationship have similarities and differences in the level of anxiety and avoidance of intimacy, inclination to a certain type of relationship, manifestations of existing addiction tendencies, manifestations of emotions. In women with the trauma of "Abandonment", the level of insecurity in the partner with whom they are in a relationship and the level of discomfort when psychologically approaching a partner is significantly higher than in women with the "Betrayal" type. According to the self-assessment of the subjects, among women with the type of infantile trauma "Betrayal", the most common type of interpersonal interaction is "Authoritarian", among women with the type of infantile trauma "Abandonment", the most common type of interpersonal interaction is "Benevolent". According to the assessment of the researched partners among women with the type of infantile trauma "Betrayal" and "Abandonment", the most common type of interpersonal interaction is "Authoritarian". Women with the "Betrayal" type are more likely to dominate, and women with the "Abandonment" type mostly prefer submission, women with the "Betrayal" and "Abandonment" type are more interested in establishing friendly relations, evaluate their partner as dominant in the relationship, in most evaluate their partner as having an aggressive-competitive attitude, however, this manifestation is much greater in women with the "Abandonment" type. In women with the "Betrayal" type, the manifestation of positive emotions is more pronounced than in women with the "Abandonment" type.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПАРТНЕРСЬКИХ СТОСУНКІВ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ З РІЗНИМ ТИПОМ ІНФАНТИЛЬНИХ ТРАВМ.....	5
1.1 Партнерські стосунки у ракурсі сімейного життя. Етапи розвитку та стилі побудови.....	5
1.2 Феноменологія порушень міжособових відносин.....	10
1.3 Типи інфантильних травм. Психологічні особливості партнерських стосунків у жінок в залежності від типу інфантильної травми.....	14
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	31
2.1 Характеристика вибірки.....	32
2.2 Характеристика методів дослідження.....	33
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПАРТНЕРСЬКИХ СТОСУНКІВ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ З РІЗНИМ ТИПОМ ІНФАНТИЛЬНИХ ТРАВМ.....	37
3.1 Прояви особливостей партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.....	37
3.2 Порівняльний аналіз особливостей партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.....	48
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	69
ДОДАТКИ.....	73



## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Останнім часом у психології зріс інтерес до проблем людських взаємин, а саме до особливостей партнерських відносин. Серйозною передумовою труднощів у партнерських стосунках є інфантильні травми особистості, отримані при контакті з батьками. Вони формуються в онтогенезі досить рано та відбивають типи взаємодії дитини насамперед з материнською фігурою (Дж. Боулбі, Д.В. Віннікотт, Дж. Кристал). Психологія як наука давно виходить із того факту, що ранньо-дитячі відносини продовжують впливати на те, яким чином надалі, вже в дорослому віці, людина будуватиме близькі відносини зі значущими людьми. На сьогодні спостерігається значна поширеність розладів партнерської комунікації, які приймають різні форми: міжособистісна залежність, страх психологічної інтимності, синдром «емоційного холоду» (Б. і Дж. Уайнхолд, Є.В. Фролова, Р. Mellody, М.Н. Thelen, С.І. Descuter, В. Сатир, К. Хорни, І.О. Бару, А.В. Коцар, А.О. Коцюба, О.С. Кочарян, Г.В. Старшенбаум, Н.М. Терещенко).

В останні роки відзначається подовження періоду пошуку партнера, збільшення віку одруження, відмова від формального закріплення відносин та дітонародження, нетривалість відносин та низька задоволеність ними. Все це тягне за собою зміни сімейної структури та виражений прояв дефіциту здатності до формування гармонійних здорових відносин. Не дивлячись на це, все одно залишається той факт, що саме у міжособистісних стосунках задовольняються значні потреби особистості у любові, прийнятті, почутті безпеки (Bowlby, 1982; Fraley, 1997; Hatfield & Rapson, 1993; Shaver, 1988; E. Bers.).

Отже, задля більш глибокого розкриття даної теми стає актуальним дослідження причинно-наслідкових зв'язків між інфантильною травмою та проявом особливостей у партнерських відносинах.

**Об'єкт дослідження** – партнерські стосунки.

**Предмет дослідження** – особливості партнерських стосунків у жінок

молодого віку з різним типом інфантильних травм.

**Мета дослідження** – виявити особливості партнерських стосунків у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.

**Задачі дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми дослідження.

2. Виявити прояви особливостей партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.

3. Здійснити порівняльний аналіз досліджуваних груп в ракурсі проявів особливостей в сфері партнерських стосунків у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм.

**Методи дослідження:**

1. Теоретичний аналіз наукових джерел з проблеми дослідження.

2. Тестування (Опитувальник «П'ять травм - самодіагностика» (на основі теорії Ліз Бурбо), модифікована методика «Досвід близьких відносин» К. Бреннан і Р. К. Фрейлі (адаптація К.В.Казанцева), опитувальник “Рольові очікування та домагання у парі”, Методика інтерперсональної діагностики міжособових відносин Т.Лірі (адаптована Л.Н. Собчик), методика визначення міжособової залежності (“Тест профілю відносин”(Relationship Profile Test, RPT) , техніка репертуарної решітки Келлі (TRP) на основі 10 емоцій Ізарда.

3. Методи математико-статистичної обробки (U-критерій Манна-Уїтні, критерій t-Стюдента, кутове перетворення Фішера, кластерний аналіз).

**Вибірка:** В дослідженні взяли участь 50 заміжних жінок молодого віку (25-44). Вибірку склали 30 осіб, які виокремились в дві найбільш виражені групи за проявом своєї інфантильної травми.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПАРТНЕРСЬКИХ СТОСУНКІВ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ З РІЗНИМ ТИПОМ ІНФАНТИЛЬНИХ ТРАВМ

### 1.1 Партнерські стосунки у ракурсі сімейного життя. Етапи розвитку та стилі побудови

Партнерські стосунки – це система сімейних стосунків, яка має свою структуру, динаміку та правила; це спілка двох зрілих особистостей, кожна з яких є унікальною та неповторною, зі своїми потребами. Це союз двох людей, які будують гармонійні відносини з навколишнім світом для повноти його пізнання. Це рівноправність партнерів у всіх питаннях сімейного життя. Специфіка внутрішнього простору сім'ї усвідомлено чи несвідомо орієнтується на певну модель. На сьогоденішньому етапі розвитку українського суспільства, так само як і західного, існує тенденція до побудови відносин у сім'ї на основі визнання цінності та значущості кожного з її членів. Взаємодія на основі поваги всіх членів сім'ї, розгляду позиції та потреб кожного при вирішенні проблемних ситуацій отримала назву «партнерські відносини». Можна сказати, що партнерські відносини – це рівень емоційної дорослості, рівень довіри, близькість. Численні дослідження у сфері сімейної психології показують, що саме взаємодія подружжя як рівноправних партнерів є найпродуктивнішою [12, 22].

Часто поняття «партнерські відносини в сім'ї» сприймається не пов'язане із теплотою почуттів членів сім'ї один до одного. Але якщо звернутися до практики, то справжні сімейні партнерські відносини - це, перш за все, ті відносини, в яких комфортно кожному із членів сім'ї та кожен може отримати те, що йому необхідно; у яких є можливість відкрито обговорювати те, що відбувається [12, 22].

Вважається, що є три форми внутрішнього стану людини: дитина, батько та дорослий. Якщо для створення сім'ї зустрінуться чоловік та жінка з

вираженим станом дитини чи батька, тоді з великою вірогідністю буде створено союз, який притаманний патріархальному чи матриархальному стилю побудови сімейних стосунків. Якщо зустрінуться дві особистості з внутрішнім станом дорослого, тоді відбудеться побудова стилю - партнерство [22].

К.Г. Юнг [32] виділяв основні етапи розвитку відносин між чоловіком та жінкою. Він припускав, що психіка людини є дуальною, тобто у жіночому початку завжди є чоловіче, а в чоловічому початку – жіноче. Ці початки називаються анімус та аніма. Анімус є чоловічою частиною душі, яка пов'язана з логікою. Аніма є жіночою частиною душі і пов'язана вона з настроями. Анімус і аніма являють собою дихотомічну різницю, в якій один початок звернений назовні, а другий — усередину. Саме тому можливі ситуації, коли в психічній організації жінки домінуючою є чоловіча частина, що виражається в її особливо жорстких і холоднокровних судженнях. Виникають і обернені ситуації, коли в психології чоловіка домінуючою частиною є аніма. Ці сфери належать до несвідомого, вони є примітивними і недиференційованими. За теорією К.Г. Юнга ці початки, які мають місце бути у психології людини, також успішно взаємодіють один з одним. Подібну взаємодію можна простежити в етапах розвитку відносин між чоловіком та жінкою:

1. Етап пошуку. Є процесом пошуку відображень своїх внутрішніх чоловічих і жіночих частин у реальних людях протилежної статі. Людина починає шукати підтримку та захист своїх слабкостей, а також шукає схвалення своїм сильним проявам характеру. Подібний усвідомлений пошук характерний лише зрілим особистостям. На стадію пошуку повертаються всі ті, хто стикається з розривом відносин, а також одружені чоловіки та заміжні жінки, які переживають сімейну, вікову чи особистісну кризу. Шлюби, ув'язнені у етапі пошуку є ненадійними, для досягнення гармонії недостатньо пошукових мотивів, бо настає наступний етап [32].

2. Етап впізнавання. За самою назвою можна зрозуміти, в чому полягає цей етап, коли чоловік і жінка вгадують у партнері ті сторони характеру, якими повинен володіти їхній партнер, зустріч з людиною, яка відображає

особливості внутрішньої особистості людини, тобто аніми та анімусу. Цей етап є загальновідомим періодом закоханості, проаналізувавши який можна зрозуміти, що це лише найвдаліші моменти взаємодії чоловіка і жінки. У фольклорі етап впізнавання відбувається на той момент сюжету, коли трапляється зустріч героїв. І ця закоханість, яка оспівується у мистецтві, у літературі, у кіно, проте цей момент не є достатнім для укладання гармонійного союзу [32].

3. Етап задоволення незадоволених потреб. Цей період є процес лікування внутрішніх травм. Цей етап буде пройдено лише в тому випадку, якщо кожен із партнерів містить у собі потенціал задоволення психологічних потреб один одного. Нерідко на даному етапі люди намагаються закрити ті психологічні травми, які є в їхньому особистісному зростанні не дають спокою тривалий час. Людина чекає на допомогу від партнера, і водночас вимагає прийняття її як особистості. Так як етап задоволення потреб не минає без виникнення залежності від партнера, нерідко цей період викликає бажання звільнитися, тим самим є причиною накопичення агресії. Таким чином, на етапі задоволення потреб чоловік та жінка хочуть отримувати, тому вимоги зростають, і не лише до партнера, а й до всіх оточуючих. Якщо обидва партнери долають даний етап вдало, отримавши необхідне зізнання з боку партнера, а також рахунок своїх соціальних успіхів, то відносини підіймаються на наступну стадію [32].

4. Етап обміну. У період дії даного етапу відбувається звільнення від проєкцій, тобто партнери знаходять можливість бачити один в одному реальних людей, звільняючись від створеного «образу». Чоловік і жінка звільняються від залежності, тепер вже природно доповнюючи один одного і відчуваючи кожен свою цінність для свого партнера. На даному етапі розставання не є дуже болючими, а спільне творення стає більш продуктивним, ніж будь-коли. Чоловік і жінка обмінюються своїми якостями та властивостями: вона дарує йому цілощодо підтримку та турботу, а він – свою силу та захист. На цьому етапі люди здатні сприймати один одного такими, які

є насправді, без проєкцій бажаного образу. Шлюби, що укладаються на даному етапі, є найміцнішими та надійнішими [32].

5. Етап віддачі. Характеризується цей етап накопиченням величезних внутрішніх ресурсів, виникненням потреби віддавати свої сили та досвід, дарувати любов, причому не тільки один одному, а й усьому світу. Даний ступінь необов'язково виникає лише у вигляді проходження попередніх етапів. Якщо партнери досить зрілі та досвідчені, всі вони можуть відразу опинитися на етапі віддачі. У період перебігу цього етапу люди яскравіше відчують власну цінність один для одного, а також отримують мотивацію до подальшого розвитку, як особистості, так і їх відносин [32].

Кожна пара проходить певні стадії подружніх відносин. За В.Д. Москаленко [19] їх всього п'ять:

*Симбіоз* - перша стадія, під час якої відбувається розпал почуттів та злиття. Це таке сильне злиття, що воно може сягати взаємопоглинання особистостей та їх життів. На цій стадії відбувається утворення найсильнішої прихильності. Подібність між двома люблячими звеличується, відмінності не помічаються через розжарені пристрасті. Один до одного виявляє високий рівень турботи, а вимоги мінімальні. Зазвичай кожен докладає зусиль, щоб пристосуватися до партнера та зробити йому задоволення. Кожен відчувається настільки добре, що не ризикує виставити якусь вимогу, бути егоїстичним, не ризикує не давати, не бути чутливим до потреб іншого. Кожен партнер відчуває досить велику турботу про себе, і стосунки одержують солідну основу. Якщо ця основа створена, можна рухатися до наступної стадії — *диференціації*, якщо ні, то пара може тривалий час перебувати у стані симбіозу, але союз загрожує стати дисфункціональним, негармонійним. Переважатиме прагнення до злиття, бажання уникнути конфліктів, тенденція применшувати відмінності. Можливо і протилежний за поведінкою варіант — відверта ворожість, гнів, конфлікти [19].

*Диференціація* - наступна стадія відносин. Ця стадія рідко буває легкою. На цій стадії кожному з партнерів хочеться розширити свої внутрішні

кордони, мати більше простору для себе, усамітнитися, що може викликати почуття провини. Партнери починають помічати відмінності та відчують, що вони не хочуть багато часу проводити разом. Бажання побути на самоті, навіть без коханої людини, виключно необхідне кожному, хто хоче не переривати процес самопізнання. Саме слово “диференціація” означає поділ, розчленування, розрізнення, здатність відрізнити. У цій стадії відносин партнери починають помічати, що вони відчують і мислять дещо по-різному. У кожного з'являється бажання відстояти свою індивідуальність. Ілюзія симбіозу похитнута, з'являються драматичні несподіванки. Для одних диференціація – це повільний та поступовий процес, для інших – це період бурхливого краху надій, розвінчання ілюзій [19].

*Практикування* - стадія відносин, коли енергія людини спрямовується на діяльність, не пов'язану з партнером. При цьому можуть розпочатися нові знайомства. Партнери вже більше не налаштовані вловлювати бажання один одного. Кожен сконцентрувався на собі. На перший план виходить тепер незалежність, автономія, індивідуалізація. Розвиток власного “Я” стає важливішим, ніж розвиток близьких відносин. Увага переміщується на проблеми самооцінки, своєї гідності. Між партнерами можуть виникати конфлікти, а примирення знову призводить до короточасних емоційних зближень [19].

*Відновлення дружніх стосунків.* Після того, як кожен з партнерів чітко визначив свою індивідуальність, реалізував себе поза сім'єю, у нього з'являється потреба в інтимності, емоційному підживленні, психологічній підтримці. Тепер можна прагнути відновлення дружніх відносин зі своїм партнером. Знову загострюється ранимість, вразливість. Партнери шукають комфорту, підтримують один одного. Періоди особливо щасливої інтимності змінюються періодами відновлення незалежності. Незважаючи на тривогу, що виникає часом, і тертя у відносинах, конфлікти налагоджуються швидше, стає можливим обговорення труднощів, не те що було в період диференціації. Тепер уже кожен із партнерів не боїться бути поглиненим особистістю іншого,

як це було під час симбіозу. Встановлюється розумний баланс між “Я” та “Ми”. Кожен партнер дізнається про себе як дарувальника радості іншому партнеру. Виникає глибока прихильність до подружжя, сталість [19].

*Взаємозалежність* - фаза подальшого зміцнення сталості. Тепер кожен із партнерів переконався, що його люблять. Настав час сталості у відносинах, коли образ досконалого обранця - ідеалізований і неможливий - мирно витісняється реальним образом особистості. Дві особи, які вирішили сумніви щодо самоцінності, що мали можливість проявити себе у зовнішньому світі, знаходять задоволення у спільному житті. З'являються глибока прихильність та взаємне задоволення. Відносини розвиваються більше у бік зростання та вдосконалення “Ми”, ніж “Я”. Такі стадії властиві нормальним, здоровим інтимним відносинам. Добре, коли обидва партнери проходять усі стадії одночасно, майже синхронно. Труднощі зростають, якщо один партнер ще живе на стадії симбіозу, а інший вже вступив у стадію диференціації. Конфлікти загострюються, коли один партнер ще хоче проявити себе у зовнішньому світі, реалізувати всі свої здібності, а інший з нетерпінням прагне відновлення близьких відносин [19].

Людина може не усвідомлювати себе в даних етапах, але вони все одно протікатимуть. Умовний розподіл процесу розвитку відносин на етапи – це зручний спосіб аналізу та осмислення цього процесу.

## 1.2 Феноменологія порушень міжособових відносин

За останні роки дуже гострою темою в сфері партнерських стосунків стає тема порушень міжособистісних відносин. На поверхню виходять такі розлади в сфері стосунків, як: міжособистісна залежність, страх психологічної інтимності, синдром «емоційного холоду» (І.О. Бару, А.В. Коцар, А.О. Коцюба, О.С. Кочарян, Г.В. Старшенбаум, Н.М. Терещенко, Б. і Дж. Уайнхолд, Є.В. Фролова, Р. Mellody, М.Н. Thelen, С.І. Descuter, В. Сатир, К. Хорни).



Міжособистісна залежність - це розлад поведінки і відносин з фіксацією на навколишніх людях або конкретній людині, в основі якої лежить сильна потреба в певній особі з метою отримання її підтримки та допомоги та нездатність індивіда до самостійної поведінки [16].

Міжособова залежність за теорією Берри Уайнхолда та Дженей Уайнхолд має два полюси: співзалежність та протизалежність [27].

Термін "співзалежність" з'явився в 70-х роках. XX століття одночасно у кількох лікувальних центрах США (штат Міннесота). Вперше про феномен співзалежності заговорили у зв'язку з алкоголізмом та наркоманією, як про проблему рідних та близьких, що оточують хвору людину. Дане поняття використовувалося для опису осіб, чиє життя було порушено внаслідок того, що вони були залучені до взаємин з кимось, хто був хімічно залежним. Визначення стосувалося лише членів сім'ї пацієнта з хімічною залежністю. Поступово термін співзалежності розширив свої межі та поширився на взаємини між людьми. Тією чи іншою мірою проблеми співзалежності висвітлювалися у зарубіжній психології (М. Бітті, П. Майєр, Е. Ларсен, Р. Сабі, Е. Сміт, Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд, В. Д. Москаленко, Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитрієва, Є. В. Ємельянова, Н. М. Манухіна, О. А. Шорохова).

Співзалежні відносини – відносини, де психологічні межі переплутані, розмиті. У людей немає чітких уявлень про себе та про іншого. Часто це симбіотичні відносини, де немає відділення “Я” від “Ти”. Вони переживаються як дуже близькі, коли подружжя сприймає один одного як одне ціле і це здається справжнім сімейним щастям. Але в щастя співзалежних відносин, придивившись ближче, можна побачити багато розчарування, болю, страждання, і навіть злості. Це пов'язано з тим, що, перебуваючи в таких відносинах, неможливо зрозуміти власні бажання та потреби, і людина більшу частину часу залишається незадоволеною, переживаючи, відчуваючи, що щось не так у її житті, чогось не вистачає. Люди, які формують «залежні» відносини, живуть у відриві від своїх власних бажань, часом тому, що бажання іншого здаються набагато важливішими, часом тому, що свої власні бажання

погано розуміються та усвідомлюються. Через якийсь час переживання болю та страждання стають дедалі більш помітними [27, 28].

З точки зору Уайнхолдів причиною співзалежності є незавершеність однієї з найважливіших стадій розвитку в ранньому дитинстві - стадії встановлення психологічної автономії, необхідної для розвитку власного "Я", окремого від батьків. У співзалежних відносинах частіше знаходяться люди, що володіють певним набором особистісних характеристик: емоційна незрілість, низька стресостійкість, залежність від масової свідомості та думки оточуючих, догматизм, нереалістична самооцінка, ригідність, прагнення до надблизкості або відчуженості в відношенні до змін [27, 28].

Протизалежність (контрзалежність) за своїми зовнішніми ознаками відображає протилежний полюс таких порушень міжособистісної взаємодії. На думку Б. Уайнхолд та Дж. Уайнхолд [28], люди з контрзалежною поведінкою зовні проявляють себе як сильні та впевнені в собі особистості. При цьому вони відчувають внутрішню слабкість, страх і потребу в участі. Особи такого типу можуть бути досить успішними у професійній сфері (швидке кар'єрне зростання, зайнятість на роботі аж до трудоголізму). Але при цьому часто зазнають невдач у взаєминах з іншими і опираються встановленню близьких довірчих зв'язків, не маючи сформованих навичок формування та підтримання щирих відносин і відчуваючи стійкий страх зближення з іншими [28].

У роботах Р. Борнштейна та його колег явище міжособистісної залежності розглядається як складне та багатопланове порушення, у зв'язку з чим дослідники розмежовують залежність як нормативне явище, надмірну залежність та деструктивне відділення, що викликають особистісні порушення [17].

Надмірна залежність є специфічним станом, в основі якого лежить сильна потреба в емоційній близькості, любові та прийнятті з боку значимих інших, ригідне прагнення до отримання допомоги та підтримки на тлі постійного відчуття себе як безпорадного та слабкого незалежно від

конкретної ситуації. Невід'ємними рисами залежної особистості виступають невпевненість у собі, несамодостатність, почуття безпорадності, тривога щодо можливого заперечення та самотності та інші [17].

На відміну від надмірно залежних індивідів, люди з нормативною залежністю демонструють значну гнучкість у спілкуванні, здатність звертатися за допомогою у міру виникнення об'єктивної необхідності, уміння встановлювати довгострокові емоційні відносини. Здорова залежність пов'язана з широким спектром поведінкових реакцій, відрізняється адаптивністю та варіативністю. Коріння здорової залежності - в авторитетному, послідовному та надійному стилі батьківського виховання, що формує у дитини почуття впевненості, безпеки, а також переконання в тому, що далеко не завжди звернення до інших за допомогою є ознакою слабкості чи власної неуспішності. Сучасні дослідники деструктивного відділення в описі цього феномену акцентують увагу на нездатності людини розвивати соціальні зв'язки, встановлювати тісні відносини схильності [17].

В основі деструктивного відділення лежить несвідомий страх перед близькими відносинами, які асоціюються з поглинанням, втратою себе, розчиненням в іншій людині, а також ранньому дитячому досвіді, який сформував у дитини переконання у перевазі незалежності та самодостатності порівняно з близькістю та прихильністю [17].

“Страх психологічної інтимності являє собою порушення міжособистісної комунікації, при якому спостерігається нездатність людини встановлювати довірчі, стабільні відносини і відчувати задоволення і радість від них. Протилежним полюсом є емоційна близькість в міжособистісних відносинах” [16].

Для людини, яка має страх психологічної інтимності притаманні такі риси поведінки та емоційних проявів: тенденція до ізоляції; самозаперечення і пошук задоволення у фантазіях, гіперкритичне ставлення до себе та інших; пасивність, роль жертви; субстантна або поведінкова залежність; використання патернів утримання партнера, «чіпляння»; безособовість,

непричетність тощо [34].

“Синдром емоційного холоду – феномен порушення інтимно-особистісної сфери, який відбиває різні аспекти її емоційного “пошкодження” [16]. Цей термін, був введений О. С. Кочарян і Н. Н. Терещенко [14, 15] для інтегративного позначення стильової характеристики поведінки та особистості. Він не є клінічним та визначає стійкі патерни невротичної подружньої взаємодії та адаптаційних процесів, різні деформації емоційних структур, такі як ізоляція, адикція уникнення, інтимофобія, самотність, труднощі вступу у відносини психологічної інтимності, патологічний нарцисизм і т.п. Найважливішою характеристикою синдрому «емоційного холоду», на думку авторів, є уникнення (відсутність) справжніх, щирих почуттів та емоцій.

### 1.3 Типи інфантильних травм. Психологічні особливості партнерських стосунків у жінок в залежності від типу інфантильної травми

Серйозною передумовою труднощів в партнерських стосунках є інфантильні травми особистості. Тож розглянемо поняття травми та механізми її виникнення.

Поняття «травма» походить від грецького *trauma* – рана, ушкодження.

Взагалі поняття “психічна травма” – це дуже складний, багатовимірний феномен, вивчення якого ведеться в різних психологічних напрямках.

Травми бувають різні за симптоматикою в залежності від факторів, які їх викликають:

- гострі шоківі травми (загроза життю чи цілісності);
- короточасні психотравмуючі ситуації, що грають велику роль у житті дитини (втрата батька, булінг, важка хвороба та ін.);
- психотравмуючі ситуації хронічного характеру, що зачіпають основні орієнтації дитини (сімейні конфлікти, суперечливе і деспотичне

виховання та інше);

- фактори емоційної депривації (недолік догляду, турботи, ласки та ін.)

У психоаналітичній літературі виокремлюють категорію «інфантильна травма» – травма, яка мала місце в період дитинства, й згодом стала причиною розвитку невротичного симптомокомплексу [26, с. 202].

Передумовами виникнення інфантильної травми виступають:

- окремі ізольовані переживання (смерть або утрата близької людини);
- тривалі переживання, такі як, сепарація, тобто відділення дитини від матері у період немовляти (Дж. Боулбі, Д. Віннікот, М. Маллер та ін.);
- депривація, або брак любові, турботи з боку матері, або її довготривала фізична відсутність (Дж. Боулбі, Д. Віннікот та ін.);
- жорстке домашнє виховання;
- особливості сімейних взаємостосунків у дитинстві, гіперопіка чи відчуження з боку батьків (І. В. Доброгаєва, С. В. Ковальов, П. Ф. Лесгафт, Л. Ф. Обухова, Т. М. Титаренко та ін.).

Дж.Крістал, професор психіатрії в Єльському Університеті, приділяв велику увагу періоду дитинства та формулює теорію інфантильної дитячої травми. На перших етапах психічний апарат регулюється принципом насолоди. Немовля - це істота, яка може відчувати поки що тільки діаметральні стани: або тотальне задоволення (спокійність), або тотальне невдоволення (напруга). З цих двох станів поступово розвиватимуться інші афективні стани, тобто. щоразу стан дискомфорту набуватиме специфічного забарвлення, яке людина могла б описати, наприклад, як «Мені страшно/я злюсь/Мені боляче/Мені самотньо/я сумую». Подібне специфічне забарвлення набувають також стану, які раніше можна було позначити загальним терміном «задоволення». По мірі розвитку дитина починає ці стани, які раніше просто переживалися як незадоволення (або насолода), диференціювати. Іншим придбанням, яке дитина отримує по мірі розвитку, є те, що його афект поступово відокремлюється від тіла: афект починає існувати сам по собі,

дитина починає розуміти не тільки те, що вона відчуває тілесно, а й те, що вона відчуває емоційно. Третьою лінією розвитку афекту в онтогенезі є здатність назвати свій афект. Функція матері-відгукуватися на потреби дитини та захищати її від афективної гіперстимуляції, до якої дитина ще не готова [13].

Для немовляти, залишеного надовго без емоційного відгуку на його нестерпне напруження, ситуація стає біотравмуючою. Немовля виявляється в ситуації помірної напруги, яка невербалізована, не має специфічного забарвлення, а також не має диференціації на психологічну та фізіологічну. Попередники афектів є неспеціалізованими, тобто є лише один патерн для усіх станів дистресу, і один – для станів комфорту і задоволення. Можна сказати, при інфантильній травмі виникає масовий відгук, що залучає весь психологічний і фізичний репертуар дитини. Організм дитини перебуває у стані збудження. Дж.Кристал зазначає, що з оцінки глобальності інфантильного травматичного стану, необхідно враховувати як незрілість психіки загалом (її тимчасовість, безоб'єктність та інші примітивні характеристики), і те, що попередники афектів не можуть бути зрозумілими посиленнями на психічну реальність притаманних дорослих афектів [13].

Д. Віннікотт, один з перших переконаних прихильників теорії відносин, на противагу теорії потягів, у своїх працях формулює ідею того, що сама природа і сутність жінки дозволяють їй налаштуватися на свою дитину, підключатися до неї і вгадувати її потреби та бажання [15, 16]. Важливою у творчості Д. Віннікотта є ідея віддзеркалювання. Ідея про те, що мати є першим дзеркалом для дитини, пов'язана з тим, що контакт очей матері і дитини, що виникає в першу чергу під час годування, дозволяє немовляті бачити своє відображення. Коли дитина дивиться на обличчя матері, вона бачить у ньому себе, свої переживання, радості і смутку: якщо дитина стривожена - обличчя і погляд її матері відбивають тривогу, якщо вона спокійна і задоволена - вона також показує це на своєму обличчі [6, 7].

Дж. Боулбі - засновник теорії прихильності, яка не втратила своєї актуальності в даний час і знайшла підтвердження у психотерапевтичній

практиці, розглядає поведінку прихильності як один із видів соціальної поведінки. При цьому його значення таке ж велике, як і значення поведінки, пов'язаної із створенням пари чи батьківської поведінки. Автор припускає, що вона виконує особливу біологічну функцію, спрямовану на виживання людства та окремої людини. Система уподобання є первинною генетично закріпленою мотиваційною системою, яка активується відразу після народження, при першому контакті новонародженого з матір'ю [4].

М. Ейнсворт, учениці Дж. Боулбі, вдалося емпірично встановити і виділити кілька типів уподобання у дітей. Існує три класичних типи прихильності: надійна, унікальна, амбівалентно-тривожна. Однак у крайніх випадках можна говорити про дезорганізовану прихильність і тяжкі порушення емоційних зв'язків [3, 4].

1. Надійна безпечна прихильність. Ця дитина (до якої входять приблизно 65 % дітей) демонструє адекватне формування прихильності до опікуючого дорослого. Надійна прихильність проявляється в тому, що дитина негативно реагує на догляд об'єкта прихильності та виявляє радість при його поверненні. Він із задоволенням ініціює спілкування зі "своїм" дорослим, а у разі якоїсь фрустрації звертається до нього за допомогою. На основі надійної прихильності формується гнучка та стійка структура особистості [3, 4].

2. Ненадійна, унікаюча прихильність. Унікаючий прихильності характерний для тих дітей, чиї ранні спроби намагатися знаходити втіху та емоційну підтримку від значущого об'єкта неодноразово наштовхувалися на байдужість або навіть осуд. З самого раннього зростатимуть з унікаючим типом уподобання практично не реагують на догляд матері, ніби зовсім не помічають її відсутності, ніби їх це не турбує. Цей тип є умовно патологічним та зустрічається приблизно у 20 % дітей [3,4].

3. Ненадійна тривожно-амбівалентна прихильність. Діти, що належать до цієї групи, демонструють суперечливі тенденції: прагнення матері і відкидання її. Діти з тривожно-амбівалентним типом уподобання, з одного боку, висловлюють потребу в участі та емоційному контакті з матір'ю,

а з іншого – заперечують цю можливість і відвертаються від неї. Діти з амбівалентно-тривожним типом прихильності за складних життєвих обставин буквально чіпляються за близьку їм людину, проте вони не можуть довіритися жодному з рішень, які їм пропонують. У них не надто друзів, і вони частіше віддають перевагу агресивним способам вирішення конфліктів на відміну від дітей з надійним типом прихильності [3, 4].

4. Патологічний варіант – дезорганізований тип прихильності. Можна сказати, що дезорганізований тип прихильності має деякі характеристики унікаючого та амбівалентно-тривожного типів, які полягають у тому, що у дітей цієї групи не виникає цілісної внутрішньої картини емоційної безпеки. Дезорганізований тип прихильності характерний для дітей, які піддаються систематичному жорсткому поводженню і не мають надійного досвіду уподобання [3, 4].

У процесі формування надійної прихильності при спілкуванні матері та немовляти важливими факторами є: 1) її передбачуваність, 2) емоційна стабільність, 3) мотивація до реакції у відповідь [3, 4].

Ліз Бурбо у своїй книзі “П’ять травм, які заважають бути собою” [5] розповідає про вземозв’язок між інфантильною травмою та проявленням її у спілкуванні з оточуючими, при побудові романтичних відносин або привихованні своїх дітей. Інфантильні травми за Ліз Бурбо [5]: відкидання, покинутості, приниження, зради та несправедливості. Вона пише в своїй книзі: «Вже при народженні дитина в самій глибині своєї істоти знає, що сенс її втілення полягає в тому, щоб опрацювати усі численні уроки, які піднесе йому життя. Крім того, її душа з цілком певною метою вже обрала конкретну сім’ю та оточення, в якій вона народжується. У всіх нас, які приходять на цю планету, місія одна: пережити досліди і пережити так, щоб прийняти їх і через них полюбити себе.

Завдяки багаторічним спостереженням Ліз Бурбо виокремила 4 етапи в житті дитини:

1-й етап — пізнання радості існування, буття собою;



2-й етап — страждання від того, що бути собою не можна;

3-й етап — період кризи, бунт;

4-й етап — щоб уникнути страждань, дитина поступається і врешті-решт робить із себе нову особистість, що відповідає тому, чого хочуть від неї дорослі.

Деякі люди ув'язують у третьому етапі і все своє життя постійно перебувають у стані протидії, гніву чи кризи. Протягом третього та четвертого етапів ми їй створюємо в собі нові особистості, маски – кілька масок, які служать нам для захисту від болю, що переживався на другому етапі. Цих масок всього п'ять, і вони відповідають п'яти основним душевним травмам, які доводиться переживати людській істоті» [5].

Травма Відкидання переживається з батьком своєї ж статі. Бути відкинутим - дуже глибока травма; відкинутий відчуває її як відмову від самої своєї сутності, як заперечення на право свого існування. Як приклад - небажана дитина, яка з'явилася на світ «по випадковості», або коли чекали на хлопчика, а народилась дівчинка [5].

Як поведінка батьків може сприяти формуванню травми “Відкидання”:

- відсутність батьківської підтримки,
- надмірна критика;
- ігнорування досягнень та успіхів дитини;
- порівняння з іншими дітьми;
- відсутність батьківського схвалення;
- висування особливо високих вимог до дитини;
- не висловлювання безумовної любові до дитини.

У дорослих молодих жінок з досвідом батьківського емоційного відкидання на різних рівнях самосвідомості проявляються такі особливості:

- незадоволеність собою, своїми досягненнями, вони не довіряють

своїм рішенням, часто сумніваються у здатності долати труднощі та перешкоди, досягати намічених цілей;

- приймання зовнішніх обставин за основне джерело розвитку власної особистості, своїх результатів і досягнень;
- переживання гострого відчуття недостатності;
- наявність конфлікту між Я-реальним та Я-ідеальним;
- не чекають від оточуючих ні схвалення, ні підтримки;
- схильні знецінювати себе, сумніватися в унікальності своєї особистості, недооцінювати своє духовне "Я" [2].

Ще одна відмінна характеристика жінок, яка пережила досвід батьківського відкидання - це переживання відчужувальної самотності. Воно характеризується втратою і неможливістю встановити емоційний зв'язок з близькими людьми, вирішальну роль тут грають механізми психологічного захисту, що виникли як у відповідь на травмуючий досвід, особливо досвід ранніх дитячих переживань. Таким чином, причина його появи – втрата дитиною емоційного зв'язку з матір'ю. Цей досвід настільки травматичний, що людина вибудовує межі, які не дозволяють порушити встановлену дистанцію між собою та оточуючими, а отже й переживати психологічну близькість, що також неминуче веде до переживання почуття самотності [2, 29].

Таким чином, жінки з досвідом емоційного відкидання у дорослому молодому віці відтворюють паттерни поведінки, які вони засвоїли в дитинстві. Це безпосередньо впливає на будівництво партнерських стосунків з чоловіками у такий спосіб: підсвідомо жінка відтворює звичний для неї сценарій відносин із фігурою, що відкидає її, і тим самим підтверджує негативне та зневажливе ставлення до себе [2, 29].

Наступна травма - Залишеності, наноситься батьком протилежної статі, має можливість створитися при таких умовах:

- мати раптом виявляється дуже зайнятою у зв'язку з появою нової

дитини;

- мати постійно хворіє, а батько відсутній або занадто зайнятий, щоб займатися дитиною;
- батьки щодня йдуть на роботу і бувають з дитиною дуже нетривалий час;
- неможливість батькам перебувати з дитиною у лікарні у разі її госпіталізування.

Залишений переживає свою травму переважно на рівні “мати” та “робити”. Нерідко ця травма поєднується з травмою Відкинутого [5].

У дорослих молодих жінок з цією травмою на різних рівнях самосвідомості проявляються такі особливості:

- здатність перебільшувати та драматизувати життєві ситуації;
- явний прояв жертвності у відносинах з протилежною статтю;
- підозрілість, недовіра у близьких стосунках;
- здатність привертати увагу через створювання проблем;
- роль Рятівника задля отримання уваги та відчуття значимості;
- бажання “злиття”, що породжує всілякі страхи та може навіть призвести до агорафобії [Агорафобія— це страх і тривога щодо перебування в ситуаціях або місцях без можливості легко їх покинути, або в яких в разі настання сильної тривоги може бути недоступною допомога];
- страх прийняти самостійне рішення, орієнтовність на думки оточуючих.

Залишена жінка із рисами жертви, схильна ставити безліч запитань і часто відрізняється дитячим тембром голосу. Це видно у тих ситуаціях, коли вона просить про допомогу; вона насилу приймає відмову і зазвичай наполягає на своєму проханні. Чим сильніше вона страждає, отримавши відмову, тим наполегливіше шукає засоби, щоб досягти свого, використовує маніпуляцію,

вередує, шантажує тощо [5, 33].

Залишена жінка часто використовує секс у тому, щоб міцніше прив'язати до себе іншого. Коли жінка бачить, що партнер бажає її, вона відчувається важливішою. Зазвичай вона хоче сексу більше, ніж партнер. Якщо Залишена жінка і не бажає любовних втіх, вона не скаже про це чоловікові. Вона воліє імітувати задоволення, тому що не хоче прогаяти нагоди відчути себе бажаною. Ці жінки віддають перевагу терпіти такі ситуації, щоб не виявитися покинутими. Вони це роблять не зі своєї волі — просто вони готові на все, аби не втратити чоловіка [5, 8].

Жінка з травмою Залишеність частіше боїться, що її задавлять усі ті обов'язки, які накладає на неї народження дитини. З іншого боку, якщо вона хоче мати дітей, то віддає перевагу тому періоду, коли вони маленькі і найбільше залежать від неї. Це допомагає їй відчувати своє значення. По суті, Залишеному потрібна автономія, а не незалежність [5, 8].

Жінки з цією травмою мають всі риси в поведінці, які притаманні співзалежній особистості [8, 21].

Пробудження травми Приниження відбувається у період від одного до трьох років, із батьком, який займається фізичним розвитком дитини (зазвичай це мати). Пробудження цієї травми відбувається в той момент, коли дитина відчуває, що один із батьків соромиться його або боїться сорому, коли вона, дитина, забруднилась, коли щось зіпсувала (особливо при гостях чи родичах), коли погано одягнена і таке інше. Якими б не були обставини, за яких дитина відчула себе приниженою, зганьбленою, присоромленою, негідною на фізичному рівні, її рана прокидається і поглиблюється. Ця травма прокидається під час усвідомлення функцій фізичного тіла, тобто після року і до трьох років — період, протягом якого нормальна дитина привчається самостійно приймати їжу, ходити в туалет, дотримуватись особистої гігієни, розмовляти, слухати і розуміти те, що їй говорять дорослі [5, 36, 31].

Жінка, яка отримала досвід приниження, потрапляє у такі випадки, коли відчуває задоволення і навіть втіху від страждань. Вона шукає мук та

принижень, зазвичай несвідомо. Вона буквально організовує обставини таким чином, щоб завдати собі неприємностей і покарати себе ще раніше, ніж це зроблять інші [5, 31].

Принижена жінка має дар втягуватися в ситуації, в яких вона повинна кимось займатися, когось опікуватися, комусь допомагати. Вона поступово забуває про себе. Вона віддає всю себе у домогосподарстві, може захоплено опікуватися родичами своїми або свого чоловіка.

Жінка, яка страждає на травму приниженого, часто буває схильна у всьому звинувачувати себе і навіть брати на себе провину інших людей. Їй настільки важко доставити собі задоволення, що, навіть якщо вона знаходить радість у будь-якій діяльності чи спілкуванні, то відразу звинувачує себе в тому, що зловживає задоволенням. Принижений робить все можливе для того, щоб його не вважали шанувальником насолод та культивує усередині себе почуття обов'язку [5].

Дуже знайоме Приниженим жінкам почуття огиди. Вона огидна сама собі чи комусь ще, та створює собі ситуації, в яких переживатиме огиду. У цих ситуаціях перша її реакція — відкинути, відвернутися від того, до чого вона відчуває огиду [5].

Принижена жінка має дар притягувати до себе ситуації та особистості, які принижують її, наприклад:

- приваблювати чоловіка, який стає нестерпним у компанії, коли вип'є зайвого;
- приваблювати чоловіка, який нескінченно фліртує при ній з іншими жінками;
- знаходити собі хлопця, який шокує своєю грубістю;
- мати плями на одязі — або від нетримання сечі, або занадто ясні менструації;

мати звичай бруднити свій одяг під час їжі за спільним столом: упускає їжу

на свою одягу. Та може пояснювати це тим, що їй заважає нормально їсти її занадто довге волосся, але вона не хоче усвідомити, що приваблює до себе принизливі чи ганебні ситуації для того, щоб виявити свою травму [5, 31].

У сексуальному житті Приниженим жінкам нелегко через власний сором. Вони займалися б любов'ю дуже часто, якби могли дозволити собі робити все, чого їм хочеться, і, особливо, якби дали собі час усвідомити свої справжні потреби у цій сфері. Коли у Приниженої жінки виникає любовне бажання, вона не сміє говорити про це партнеру; їй це немислимо — турбувати іншого заради власного задоволення. Якщо така жінка дає собі право любити секс і знаходить партнера (партнерку), з яким може дозволити собі все, чого бажає, їй все одно не вдається повне самозабуття; соромно показати, що їй подобається в сексі, соромно дати собі волю і навіть, видавати звуки, що показують, наскільки їй приємні ті чи інші дії [5].

Травма Зради з маскою Контролюючого прокидається у віці від двох до чотирьох років, коли розвивається сексуальна енергія та виникає едіпів комплекс. Ця травма переживається з батьком протилежної статі [5].

Теорія едіпового комплексу розроблена психоаналітиком Зігмундом Фрейдом, згідно якої кожна дитина, особливо у віці від двох до шести років, закохується в батька протилежної статі або в іншу особу, яка відіграє роль цього батька, бо саме в цьому віці розвивається сексуальна енергія дитини. Саме в цей період дитина входить у контакт зі своєю життєвою силою, сексуальною енергією, творчою здатністю [21].

Щоб без травмуючого досвіду пройти крізь едіпову стадію дитині треба усвідомити істотну роль батька та мати в його створенні. Навіть якщо батько відсутній, мати повинна дати зрозуміти дитині, що цей батько існує та він однаково важливий, як і мама. Коли дитина зрозуміє, що для її зачаття необхідний був союз двох статей, у нього прокидається інтерес до протилежної статі. Розвивається несвідоме бажання створити дитину з батьком протилежної статі. Саме в цей час і розвивається його творчий початок. Цим пояснюється поведінка маленьких дівчаток, які намагаються

спокусити тата, так само як і хлопчики — маму [5, 34].

Жінки, які страждають на травму Зради, не вирішили свій едіпів комплекс у юному віці. Це означає, що їхня прихильність до свого батька занадто велика, що має сильний вплив на емоційні та сексуальні відносини з чоловіками у пізнішому віці. Вони завжди порівнюватимуть свого партнера з батьком і завжди чекатимуть від нього того, чого не отримали від свого батька. У сексуальному акті ці жінки неспроможні дати собі повну свободу; вони стримують себе, бо бояться належати іншому [5, 31].

Жінки з травмою Зради контролюють все у своєму житті для того, щоб забезпечити виконання взятих на себе завдань, зберегти вірність, виправдати відповідальність, або ж вимагає всього цього від інших. Вони важко довіряються будь-кому, тому що бояться, що інформація буде одного разу використана проти них. Конфіденційні відносини вони допускають лише з дуже близькими та перевіреними людьми. З іншого боку, вони легко розповідають іншим те, що їм довірили, і, зрозуміло, знаходять цьому дуже вагомій причини [5, 21].

Така жінка не хоче показувати свою вразливість чи ранимість зі страху, що хтось скористається цим для контролю над неї. За всіх обставин вона любить показати себе бадьорою, сміливою, сильною [5].

Вона чинить по-своєму майже завжди. Вона говорить іншим те, що вони мають робити, але сама робить так, як вважає за потрібне. В той же момент вона не любить владних людей; однак вона не помічає, як часто сама наказує іншим або приймає за них рішення [5].

Через свою глибоку недовіру Зраджена жінка надто легко звинувачує інших у лицемірстві. З іншого боку, завдяки її маніпулятивній поведінці вона і сама дуже часто виглядає лицеміркою [5].

Жінки з травмою Зради не схильні до довіри у стосунках. З іншого боку, вони стають довірливішими, коли у відносинах відсутній сексуальний інтерес. Вони вміють і полюбляють спокушати, але, якщо їх травма глибока, то дружні стосунки з протилежною статтю віддають перевагу любовним. Вони більше

довіряють друзям. Часто використовують спокусу, щоб маніпулювати іншими, і зазвичай це у них добре виходить. Спокуса діє у всіх сферах життя, не тільки в сексуальній [5].

Найсильніший страх у Зрадженої жінки викликає розпад, роз'єднання в будь-якій його формі. Жінки з цією травмою найважче переживають сімейне розлучення, для них це дуже серйозна поразка. Якщо ініціатором розриву відносин стає жінка, вона жахається власної зради, якщо від партнера, тоді звинувачує його в зраді. Крім того, розрив нагадує їй, що вона не контролює стосунків. З іншого боку, схоже, що саме контролююча жінка найчастіше переживає розриви та розлучення. Якщо вона так боїться брати на себе зобов'язання, то однією з причин є страх подальшого розриву. Цей страх змушує її вибирати партнера чи коханого, який з якоїсь причини не може брати на себе зобов'язання, і таким чином для жінки це добрий спосіб приховати від себе, що вона сама не хоче брати на себе зобов'язання [5].

У жінки з травмою Зради є особливість в любовних стосунках-це амбівалентність в почуттях з партнером: вона відчуває себе або цілком єдиним із партнером, або цілком окремим від нього [5].

Оскільки жінка з цією травмою є спокусницею, її сексуальне життя сповнюється сенсом лише тоді, коли вона спокушає партнера. Ось чому контролюючі так часто закохуються. В її відносинах неодмінним компонентом є пристрасть. Коли її пристрасть починає зменшуватися, вона знаходить засіб для того, щоб ідея розриву спала першою на думку партнера. Тоді її саму не можна буде звинуватити у зраді. Така жінка боїться віддати себе у владу чоловіка. Тому вона насторожена. Вона віддає перевагу любовному зв'язку, який походить від неї, коли вона дозволяє себе спокусити або сама спокушає партнера [5, 21].

Коли контролююча жінка бажає любовного зв'язку, а партнер їй відмовляє, вона переживає це зрадництво. Вона не може зрозуміти, що партнер, хоч і любить її, не бажає злиття, ототожнення з нею через любовний акт. Сексуальні проблеми такої жінки найчастіше виникають з того, що свого



часу у неї виникло надто сильне злиття з батьком, і едіпів комплекс не знайшов свого нормального виходу. Батько був настільки ідеалізований, що тепер жоден партнер не може відповідати очікуванням цієї жінки. Незважаючи на свої сексуальні проблеми, саме жінки, які страждають на травму Зради, більше за інших прагнуть мати коханця. Вони не розуміють, що тільки підсилюють свою травму, розпалюючи в собі це бажання — уявно чи реальними діями [5, 21].

Травма Несправедливості прокидається у період розвитку індивідуальності дитини, десь у віці приблизно від трьох до п'яти років, коли вона усвідомлює, що є людською істотою, окремою цілісною сутністю зі своїми особливостями. Вона переживає цю травму головним чином із батьком своєї статі, коли відчуває як несправедливість те, що вона не може бути цілісною і недоторканою, не може самовиразитися і бути собою. Починає страждати від холодності батька, тобто від його нездатності виражати себе і відчувати іншого, та від владності, від його постійних зауважень, суворості, нетерпимості та від його конформізму [5].

Найбільший страх жінки з травмою Несправедливості відчувають перед холодністю. Їм також важко приймати свою холодність, як і холодність інших. Вони докладають всіх зусиль, щоб проявити теплоту. І таки вважають себе теплими, привітними, по-справжньому не вірячи, що хтось може знаходити їх байдужими та холодними. Вони не розуміють, що уникають контакту зі своєю чутливістю, щоб не розкривати свою вразливість. Вони не можуть прийняти цю холодність, оскільки це означало б визнати свою безсердечність, тобто, по суті, несправедливість [5].

Вже в дитячому віці жінки з травмою Несправедливості помічають, що їх цінують більше за те, що вони роблять, аніж за те, ким вони є. Навіть якщо це не завжди так, вони все одно в це повірять. А тому стають працьовитими, виконавчими та звикають вибиратися із важких положень самостійно та швидко. Вони докладають всіх зусиль до того, щоб не мати проблем [5].

Жінки з травмою Несправедливості домагаються правильності та

справедливості за всяку ціну. Прагнучи досконалості у всьому, вони намагаються таким чином завжди бути справедливими. Вони вважають, що якщо те, що вони говорять чи роблять, досконало, то цим воно і справедливе. Їм надзвичайно важко зрозуміти, що, діючи бездоганно (за їх власними критеріями), вони можуть бути несправедливими [5].

Коли трапляються непередбачені події та розчарування, ці жінки продовжують приховувати від себе та інших те, що вони відчувають насправді, і створювати видимість повної безтурботності [5].

Вони бояться начальників та авторитетів, бо з дитинства засвоїли, що вони завжди мають рацію. Коли в їх правоті сумніваються і ставлять багато питань, щоб прояснити справу, жінки з цією травмою, будучи впевнені у своїй правоті та чесності, сприймають це як допит та відчувають несправедливість [5].

Жінки з травмою Несправедливості дуже вимогливі до себе у всіх сферах життя. Їхня готовність контролювати себе і примушувати себе до роботи невичерпна. Вони настільки стурбовані досконалістю, що контролюють головним чином себе. Вони вимагають від себе та виконують тим більше роботи, чим більше вимагають від них інші [5].

Емоція, яку найчастіше переживає така жінка, — гнів. І особливо гнів до себе. Коли її охоплює гнів, то обрушується він насамперед на когось із оточуючих. Насправді це гнів на себе — наприклад, через те, що неправильно передбачила ситуацію чи неправильно діяла [5].

Жінкам з травмою Несправедливості завжди важко показати своє кохання або дозволити любити себе. Вони завжди надто пізно розуміють, що треба було сказати чи якісь знаки свого почуття показати тому, кого вони кохають. Щоразу вони дають собі обіцянку зробити це при наступній зустрічі, але при наступній зустрічі всі заготовлені думки вилітають із голови. І складається в них репутація людини холодної, навіть байдужої. І хоча така їхня поведінка є несправедливістю по відношенню до інших, насамперед вони несправедливі до самих себе: вони позбавляють себе можливості висловити

те, що дійсно відчують [5].

Ще, через те, що ці жінки мають високий рівень чуттєвості-вони уникають психологічних дотиків інших людей.

Такі жінки скоріше за все схильні до проявлення синдрому “емоційного холоду” [14, 15] у стосунках, головною рисою якого є уникнення (відсутність) справжніх, щирих почуттів та емоцій, вони закриті від власних емоцій та переживань.

### **Висновки до першого розділу**

Партнерські стосунки – це система сімейних стосунків, яка має свою структуру, динаміку та правила; це спілка двох зрілих особистостей, кожна з яких є унікальною та неповторною, зі своїми потребами. Кожна пара проходить певні стадії подружніх відносин. За В.Д. Москаленко їх всього 5: симбіоз, диференціація, практикування, відновлення дружніх стосунків, взаємозалежність. За К.Г. Юнгом існує 4 етапи, крізь які проходить кожна подружня пара, а саме: етап пошуку, етап впізнавання, етап задоволення, етап обміну.

Серйозною передумовою труднощів у партнерських стосунках є інфантильні травми особистості, отримані при контакті з батьками. Вони формуються в онтогенезі досить рано та відбивають типи взаємодії дитини насамперед з материнською фігурою.

«Інфантильна травма» – травма, яка мала місце в період дитинства, й згодом стала причиною розвитку невротичного симптомокомплексу. Передумовами виникнення цієї інфантильної травми можуть бути окремі ізольовані переживання (смерть або утрата близької людини); тривалі переживання, такі як, сепарація, тобто відділення дитини від матері у період немовляти; депривація, або брак любові, турботи з боку матері, або її довготривала фізична відсутність; жорстке домашнє виховання; особливості сімейних взаємостосунків у дитинстві, гіперопіка чи відчуження з боку батьків, тощо.

Для дитини в перші роки життя головним джерелом задоволення своїх

потреб та самопізнання є матір. Багато психологів минулого сторіччя, такі як Дж. Боулбі, Д. Віннікот, Дж. Кристал, займалися дослідженням дитячих травм, їх взаємозв'язком у стосунках з материнською фігурою.

Жінки молодого віку при побудові своєї сім'ї часто спираються на такі стратегії, як прийняття, уникнення між романтичним партнером, які були прийняті від прабатьківської сім'ї.

Ліз Бурбо написала книгу "П'ять травм, які заважають бути собою" на основі трудів таких видатних дослідників в сфері психології та психіатрії як Зігмунд Фрейд, Вільгельм Райх, Джон П'єракос, Олександр Лоуен. Ліз Бурбо у своїй роботі виокремила п'ять інфантильних травм, які людина отримує в дитинстві, а саме: відкидання, покинутості, приниження, зради та несправедливості. Ці травми мають неабиякий вплив на доросле життя особистості.

У дорослих молодих жінок з травмою Відкидання проявляються такі особливості: незадоволеність собою, своїми досягненнями, вони не довіряють своїм рішенням, часто сумніваються у здатності долати труднощі та перешкоди, досягати намічених цілей; приймають зовнішніх обставин за основне джерело розвитку власної особистості, своїх результатів і досягнень; переживають гостре відчуття недостатності; наявний конфлікт між Я-реальним та Я-ідеальним; не чекають від оточуючих ні схвалення, ні підтримки; схильні знецінювати себе, сумніватися в унікальності своєї особистості, недооцінювати своє духовне "Я".

У молодих жінок з травмою Залишеності проявляються такі особливості: здатність перебільшувати та драматизувати життєві ситуації; явний прояв жертвовності у відносинах з протилежною статтю; підозрілість, недовіра у близьких стосунках; здатність привертати увагу через створювання проблем; роль Рятівника задля отримання уваги та відчуття значимості; бажання "злиття", що породжує всілякі страхи та може навіть призвести до агорафобії; страх прийняти самостійне рішення, орієнтовність на думки оточуючих.

У жінки, яка має травму Приниженого, проявляються такі особливості: схильна у всьому звинувачувати себе і навіть брати на себе провину інших людей; їй важко доставити собі задоволення; робить все можливе для того, щоб його не вважали шанувальником насолод та культивує усередині себе почуття обов'язку; повинна кимось займатися, когось опікуватися, комусь допомагати; огидна сама собі чи комусь ще, та створює собі ситуації, в яких переживатиме огиду; дуже любить секс, але їй соромно, тому вона дуже часто долає свої бажання.

У молодих жінок з травмою Зради проявляються такі особливості: контролюють все у своєму житті для того, щоб забезпечити виконання взятих на себе завдань; важко довіряються будь-кому; більше довіряють друзям, аніж близькій коханій людині; прояв амбівалентності в почуттях з партнером; її сексуальне життя сповнюється сенсом лише тоді, коли вона спокушає партнера; найважче переживають сімейне розлучення, для них це дуже серйозна поразка.

У молодих жінок з травмою Несправедливості проявляються такі особливості: відчувають страх перед холодністю партнера; домагаються правильності та справедливості за всяку ціну, прагнучи досконалості у всьому; бояться начальників та авторитетів, бо з дитинства засвоїли, що вони завжди мають рацію; дуже вимоглива до себе у всіх сферах життя; важко показати своє кохання або дозволити любити себе; уникає психологічних дотиків інших людей.

## РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

### 2.1 Характеристика вибірки

У дослідженні взяли участь 50 заміжніх жінок віком від 25 до 44 років, які мешкають в різних країнах світу. Дослідження проходило в онлайн-режимі.

Відповідно до мети дослідження за результатами анкетування усі респонденти були поділені на групи в залежності від свого типу інфантильної травми. В результаті проведення методики було виокремлено дві групи, таким чином вибірка складається з двох груп: в першу групу увійшло 17 жінок з травмою Зради (маска Контролер), в другу 13 жінок з травмою Залишеності (маска Залежний).

Вибірка склала 30 випробовуваних.

Підготовка та реалізація емпіричного дослідження була проведена в кілька етапів. На першому етапі було проведено аналіз вітчизняної та зарубіжної наукової літератури з проблеми дослідження, визначені актуальність, об'єкт, предмет, мета та завдання дослідження, сформовано план дослідження, підібраний відповідний психодіагностичний інструментарій. Підготовлено онлайн-форми для проведення дослідження.

На другому етапі було здійснено тестування (вересень 2022 р. – жовтень 2022 р.), збір, обробка та аналіз отриманих даних.

На третьому етапі дослідження була проведена обробка зібраної первинної інформації (відповідей випробовуваних), створена база в Excel, яка враховувала дані всіх учасників дослідження. Далі, після збору всіх первинних даних, були проведені необхідні розрахунки значень за шкалами діагностичних методик, була створена база даних в програмі SPSS Statistics 22.0, яка дозволила зробити кількісний аналіз даних по масиву і розрахувати статистичні дані і коефіцієнти, в дослідженні був використаний U-критерій Манна-Уїтні, критерій t-Ст'юдента, кутове перетворення Фішера та кластерний аналіз.

На четвертому етапі дослідження всі отримані дані були проаналізовані та описані. Для вирішення поставлених завдань в роботі були використані теоретичні, емпіричні методи, а також методи кількісної обробки даних: теоретичні методи та емпіричні.

Більш детальний опис методик наведено в підрозділі 2.2.

## 2.2 Характеристика методів дослідження

*1. Опитувальник «П'ять травм - самодіагностика» (на основі теорії Ліз Бурбо).*

Опитувальник складається з 40 питань, на які потрібно дати відповідь в залежності від ступеню згоди з ними: “згоден”, “не згоден”. Методика спрямована на визначення 5 травм: «Відкидання», «Зради», «Залишеності», «Прийиження» та «Несправедливості».

*2. Модифікована методика «Досвід близьких відносин» К. Бреннан і Р. К. Фрейлі (адаптація К.В.Казанцева).*

Адаптована методика містить 28 суджень, 24 з яких складають дві рівноважні за кількістю пунктів шкали: шкала тривожності у відносинах прихильності (тобто рівня впевненості чи невпевненості в надійності та чуйності значущої особи) та шкала уникнення близькості у відносинах прихильності (тобто ступеня дискомфорту, що переживається при психологічному зближенні з іншою людиною та формування залежності від нього). Випробовуваному треба відповісти на кожне з 28 суджень - “так” чи “ні”.

*3. Опитувальник “Рольові очікування та домагання у парі”.*

Опитувальник складається з 36 тверджень і складається з 7-ми шкал, на які потрібно дати відповідь в залежності від ступеню згоди з ними: «повністю згоден», «взагалі це вірно», «це не зовсім так», «це не вірно». Бали за кожною шкалою сімейних цінностей підсумовуються окремо: 1 та 2 шкали підсумовуються простим складанням балів, а по 3-7 шкалам сума балів

очікування та сума балів домагання складаються та діляться на 2. Методика дозволяє уточнити уявлення жінки про значущість у сімейному житті сексуальних відносин, особистісну спільність чоловіка та дружини, батьківських обов'язків, професійних інтересів кожного з подружжя, господарсько-побутового обслуговування, моральної та емоційної підтримки, зовнішньої привабливості партнера, а також уявлень жінки про бажаний розподіл ролей між чоловіком та дружиною при реалізації сімейних функцій, об'єднаних шкалою рольових очікувань та домагань.

4. *Методика інтерперсональної діагностики міжособових відносин Т.Лірі (адаптація Л.Н. Собчик)*

Методика представляє собою набір лаконічних характеристик. Кожна із 128 характеристик має свій порядковий номер. В перший прохід випробовуваному треба вибрати ті твердження, які описують його особистість, таким чином випробовуваний оцінює себе — своє актуальне «Я». Це образ свого «Я» на момент обстеження. В другий прохід випробовуваному треба вибрати ті твердження, які описують особистість його партнера. Відповіді опитуваного в балах підраховуються за 8 октатам (кількість закреслених цифр у кожному октаті). Розмах індивідуального бала в октаті – від 0 до 16 балів. Перші чотири октати - I, II, III, IV - характеризуються переважанням неконформних тенденцій та схильністю до конфліктних проявів (III, IV), більшою незалежністю думки, завзятістю у відстоюванні власної точки зору, тенденцією до лідерства та домінування (I, II). Інші чотири октати - V, VI, VII, VIII - представляють протилежні тенденції: переважання конформних установок, дружлюбність у контактах з оточуючими (VII, VIII), невпевненість у собі, податливість думкам оточуючих, схильність до компромісів (V, VI). Таким чином, можна виявити до якого типу відносин схиляється людина та її партнер.

5. *Методика визначення міжособової залежності (“Тест профілю відносин” (Relationship Profile Test, RPT))*

Методика націлена на діагностику таких міжособистісних феноменів, як



надмірна міжособова залежність (деструктивна надзалежність), дисфункціональне відділення та нормативна здорова залежність.

Опитувальник складається з 30 тверджень, які розподіляються за 3 шкалами:

- 1) деструктивна надзалежність;
- 2) дисфункціональне відділення;
- 3) здорова залежність.

Усі твердження опитувальника є прямими, на які потрібно дати відповідь в залежності від ступеню згоди з ними: «дуже сильно характерне для мене», «скоріш характерно для мене», «не знаю», «скоріш нехарактерне для мене», «зовсім нехарактерне для мене». Отриманий сумарний бал є підсумковим показником за шкалою, який оцінюється відповідно до тестових норм.

#### 6. *Техніка репертуарної решітки Келлі (TRP) на основі 10 емоцій Ізарда*

Техніка спрямована на вивчення особливостей емоційного сприйняття сімейних відносин жінок на основі 10 емоцій Ізарда. Випробовуваним було запропоновано 8 конструктів за сенсом: «Родина», «Близкість», «Довіра», «Секс», «Вірність», «Діти», «Мій чоловік», «Взаєморозуміння», які відносяться до поняття «Родина». Треба було оцінити рівень своїх емоцій по відношенню до кожного з конструктів за шкалою від 1 до 10, де 1-найменший прояв емоції, 10-найвиразніший прояв емоції.

#### *Методи математико-статистичної обробки даних*

Для виявлення закономірностей та характеру зв'язку між досліджуваними параметрами було використано наступні методи статистичної обробки: U-критерій Манна-Уїтні, кутове перетворення Фішера, t-критерій Стьюдента та кластерний аналіз.

U-критерій Манна-Уїтні – непараметричний статистичний критерій, що використовується для оцінки різниці між двома вибірками за рівнем будь-якої ознаки, вимірюваної якісно. Дозволяє виявити відмінності в значенні параметра

між малими вибірками.

Критерій Фішера призначений для зіставлення двох вибірок по частоті даного дослідника ефекту. Критерій оцінює достовірність відмінностей між процентними частками двох вибірок, в яких зареєстрований цікавий для нас ефект.

Критерій t-Ст'юдента для незалежних вибірок дозволяє перевірити гіпотезу у тому, що середні значення двох генеральних сукупностей, з яких були вилучені порівнювані незалежні вибірки, відрізняються один від одного.

Кластерний аналіз вирішує завдання побудови класифікації, тобто поділу вихідної множини об'єктів на групи (класи, кластери).

Статистична обробка даних дослідження проводилася комп'ютерним методом з використанням SPSS Statistics 22.0.

### РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПАРТНЕРСЬКИХ СТОСУНКІВ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ З РІЗНИМ ТИПОМ ІНФАНТИЛЬНИХ ТРАВМ

3.1 Прояви особливостей партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм

У кожної жінки можна виявити інфантильні травми, які можуть впливати на партнерські стосунки в майбутньому. Однією із задач дослідження було виявити особливості партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з інфантильними травмами. Для цього було проведено методику «П'ять травм – самодіагностика» (на основі теорії Ліз Бурбо), за допомогою якої було досліджено наявність 5 травм: «Відкидання», «Зради», «Залишеності», «Принаиження» та «Несправедливості». В даному дослідженні взяли участь 50 жінок віком від 25 до 44 років. Результати дослідження представлено в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

#### Інфантильні травми жінок молодого віку

Тип інфантильної травми	К-ть осіб	%
«Відкидання»	5	10
«Зради»	17	34
«Залишеності»	13	26
«Принаиження»	7	14
«Несправедливості»	8	16
Всього:	50	100

Аналіз результатів дослідження дає можливість виявити типи інфантильних травм, які мають жінки молодого віку. Так, виявлено 17 осіб, що складає 34 % досліджуваних з типом інфантильної травми «Зрада». Домінуючий прояв цієї травми може свідчити про те, що жінки не вирішили

свій едіпів комплекс у юному віці, а значить їхня прихильність до свого батька занадто велика, що має сильний вплив на емоційні та сексуальні відносини з чоловіками у пізнішому віці. Вони порівнюють свого партнера з батьком і завжди чекають від нього того, чого не отримали від свого батька.

З травмою «Залишеність» виявлено 13 осіб (26 %). Ця травма наноситься батьком протилежної статі, створюється переважно в умовах, коли жінку у дитинстві «покинули» через появу нової дитини, зайнятість батьків тощо, при цьому в дорослому віці жінки здатні перебільшувати та драматизувати життєві ситуації, підозрілі та недовірливі у близьких стосунках, намагаються «прив'язати» до себе партнера різними способами.

У 8 осіб (16 %) виявлено тип інфантильної травми «Несправедливість», що переживається з батьком своєї статі. Жінка відчуває як несправедливість те, що вона не може бути цілісною і недоторканною, не може самовиразитися і бути собою, вона страждає від холодності матері, від її постійних зауважень, суворості, нетерпимості. Виростаючи ці жінки прагнуть досконалості та справедливості у всьому, схильні до проявлення синдрому «емоційного холоду» у стосунках, проте докладають всіх зусиль, щоб проявити теплоту.

Тип інфантильної травми «Приниження» виявлено у 7 досліджуваних осіб (14 %), переживається із батьком, який займається фізичним розвитком дитини (зазвичай це мати) в той момент, коли дитина відчуває, що мати соромиться її, коли дитина забруднилась, щось зіпсувала (особливо при гостях) тощо, і якими б не були обставини, за яких дитина відчула себе приниженою, присоромленою, негідною на фізичному рівні, її рана прокидається і поглиблюється.

У 5 осіб (10 %) виявлено тип «Відкидання», що переживається з батьком своєї ж статі та є дуже глибокою травмою, жінка відчуває травму як відмову від самої своєї сутності, як заперечення на право свого існування, як приклад – небажана дитина, яка з'явилася на світ «по випадковості», або коли чекали на хлопчика, а народилась дівчинка.

Для наочності отриманих результатів дослідження, було створено

діаграму «Типи інфантильних травм жінок молодого віку», яка представлена на Рис. 3.1.

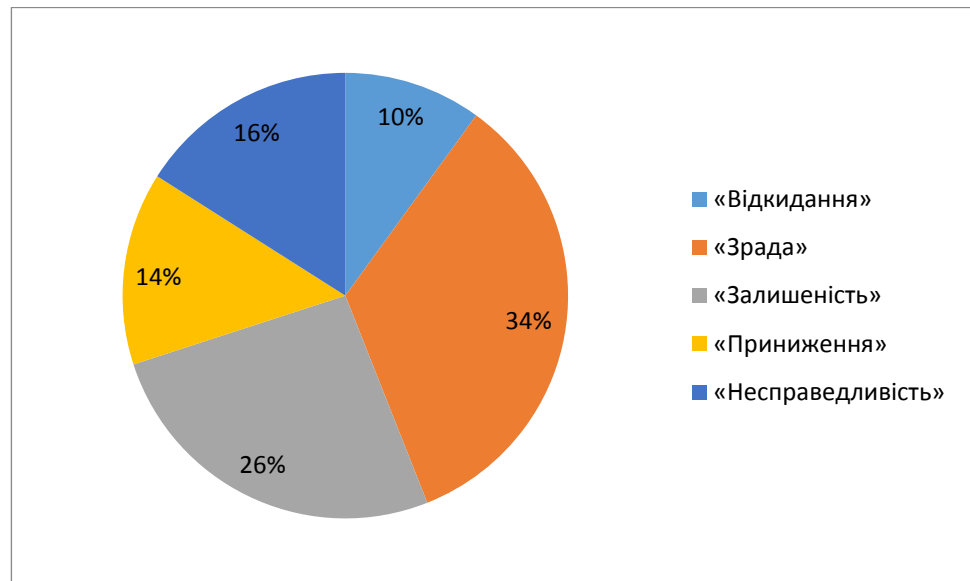


Рис. 3.1. Типи інфантильних травм жінок молодого віку, %

Отже, найбільше виявлено жінок з типом інфантильної травми «Зрада», що складає 34 % досліджуваних (17 осіб) та «Залишеність», що складає 26 % досліджуваних (13 осіб). Таким чином, саме ці досліджувані у кількості 30 осіб склали вибірку для подальшого вивчення особливостей партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з інфантильними травмами.

Особливості партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з інфантильними травмами були досліджені за модифікованою методикою «Досвід близьких відносин» К. Бреннан і Р. К. Фрейлі (адаптація К.В.Казанцева), представлені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Рівень тривожності та уникнення близькості у жінок молодого віку з інфантильними травмами

Рівні	Вище за середній		Ниже за середній		Всього	
	К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%
Ступінь тривожності	6	20	24	80	30	100
Ступінь уникнення близькості	1	3,3	29	96,7	30	100

Аналізуючи отримані результати дослідження, бачимо, що у жінок з інфантильними травмами, які перебувають у стосунках, ступінь тривожності на рівні вище за середній виявлено у 6 осіб, що складає 20 %, що вказує на невпевненість досліджуваних жінок у надійності та чуйності партнера; ступінь тривожності на рівні нижче за середній виявлено у 24 осіб (80 %). Отже, навіть при наявності інфантильних травм, більшість досліджуваних впевнені у надійності та чуйності партнера, проте, у значної кількості жінок (20 %) присутня невпевненість, особливості якої простежимо при порівнянні типів інфантильних травм, що буде описано у пункті 3.2.

У жінок з інфантильними травмами, які перебувають у стосунках, ступінь уникнення близькості на рівні вище за середній виявлено у 1 особи, що складає 3,3 %; ступінь уникнення близькості на рівні нижче за середній виявлено у 29 осіб (97,6 %), що вказує на низький ступінь дискомфорту, що переживається жінками з інфантильними травмами при психологічному зближенні з партнером та формуванням залежності від нього.

Для виявлення значущих та незначущих сфер життєдіяльності у жінок з інфантильними травмами, використаний опитувальник «Рольові очікування та домагання у парі» (див. табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Значущість сфер життєдіяльності у жінок з інфантильними травмами

Сімейні цінності	Значущі		Незначущі	
	Кількість	%	Кількість	%
Інтимно-сексуальна	9	30	7	23,3
Особистісна ідентифікація	12	40	3	10
Господарсько-побутова	4	13,3	2	6,7
Батьківсько-виховна	10	33,3	1	3,3
Соціальна активність	15	50	2	6,7
Емоційно-психотерапевтична	19	63,3	0	0
Зовнішня привабливість	17	56,7	1	3,3

Для наочності отриманих результатів було створено діаграми значущості сфер життєдіяльності у жінок з інфантильними травмами, які

перебувають у стосунках (див. Рис. 3.2).

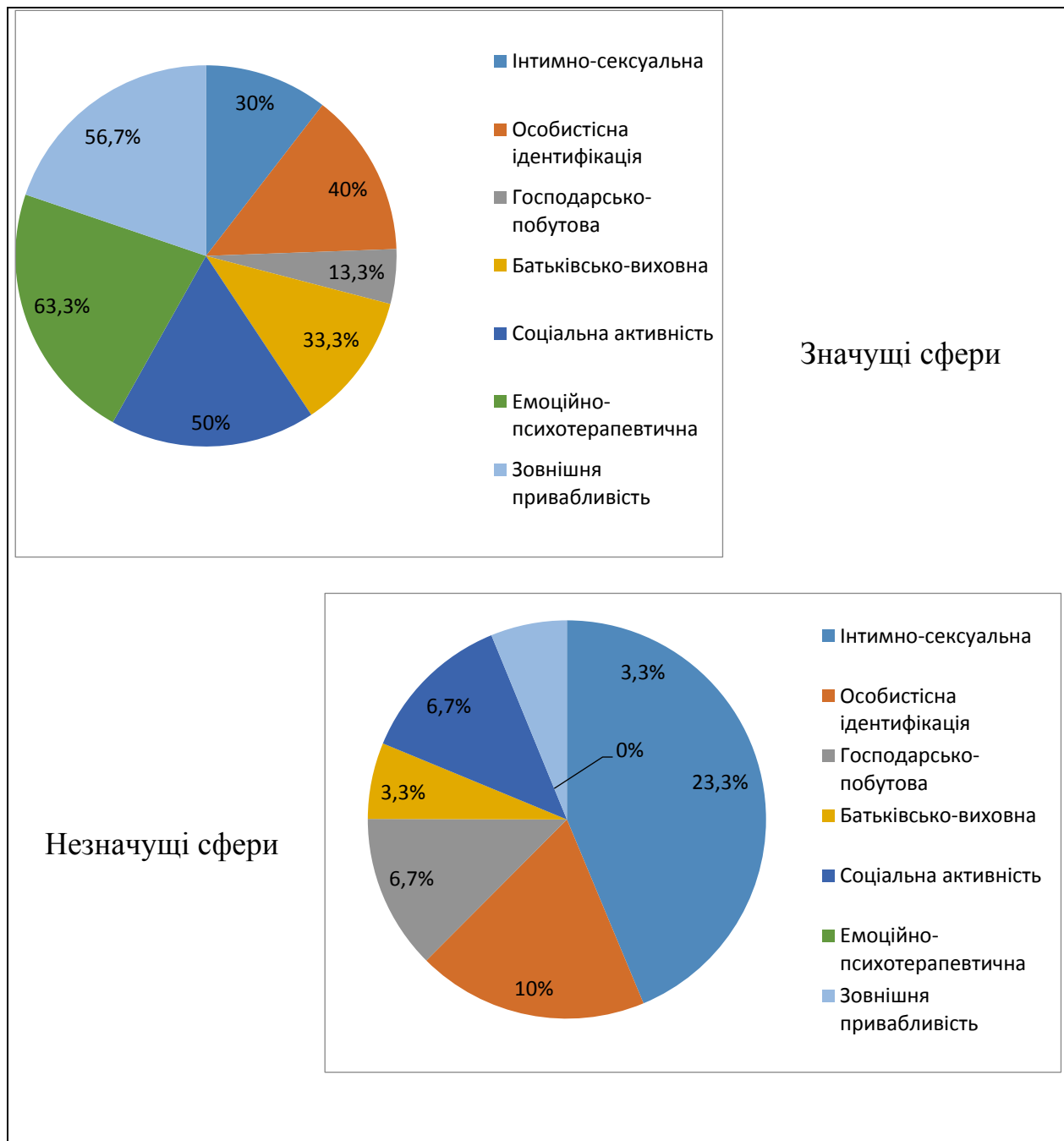


Рис. 3.2. Значущості сфер життєдіяльності у жінок з інфантильними травмами, %

Виявлено, що для жінок з інфантильними травмами, які перебувають у стосунках, найзначущими сферами життєдіяльності є емоційно-психотерапевтична (63,3 %), що розглядається як показник значущості взаємної моральної та емоційної підтримки подружжя, орієнтації на стосунки як середовище, що сприяє психологічній розрядці і стабілізації; зовнішня привабливість (56,7 %), що відображає установку жінок на значущість

зовнішнього вигляду, його відповідності стандартам сучасної моди, орієнтацію на сучасні зразки зовнішнього вигляду; соціальна активність (50 %), що відображає важливість орієнтації жінок на те, що партнер повинен мати серйозні професійні інтереси, грати активну суспільну роль. Далі йдуть особистісна ідентифікація (40 %), що відображає установку на ідентифікацію з партнером, очікування спільності інтересів, потреб, цінностей, способів проведення часу; батьківсько-виховна функція (33,3 %) означає, що більше значення досліджувані додають батьківській ролі, вони вважають цей аспект життя основною цінністю, що визначає життя сім'ї; інтимно-сексуальна (30 %), де досліджувані вважають сексуальну гармонію важливою умовою подружнього щастя, ставлення до потенційного партнера істотно залежить від оцінки його як сексуального партнера; господарсько-побутова (13,3 %), що розглядається як оцінка значущості побутової організації сім'ї як для досліджуваних по відношенню до себе, так і по відношенню до свого партнера.

Найнезначущими сферами життєдіяльності є інтимно-сексуальна (23,3 %), особистісна ідентифікація (10 %). Далі йдуть соціальна активність (6,7%), господарсько-побутова (6,7%), батьківсько-виховна функція (3,3 %), зовнішня привабливість (3,3 %), емоційно-психотерапевтична (0 %).

Щоб дослідити особливості міжособових відносин у жінок, які перебувають у стосунках, було проведено дослідження за методикою інтерперсональної діагностики міжособових відносин Т.Лірі (адаптована Л.Н. Собчик).

Таблиця 3.4

Дослідження типів міжособистісної взаємодії у жінок з інфантильними травмами (самооцінка)

Тип міжособистісної взаємодії	К-ть осіб	%
Авторитарний	9	30
Егоїстичний	2	6,7
Агресивний	5	16,7
Підозрілий	2	6,7



Продовження таблиці 3.4

Підпорядковується	1	3,3
Залежний	0	0
Доброзичливий	9	30
Альтруїстичний	4	13,3

Отже, бачимо, що за самооцінкою досліджуваних (див. табл. 3.4), серед жінок з інфантильними травмами, найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Авторитарний» (30 %), що характеризує сильну особистість, яка лідирує у всіх видах групової діяльності, а також всіх наставляє, повчає, у всьому прагне покладатися на свою думку, не вміє приймати поради інших; «Доброзичливий» (30 %), що характеризує доброзичливу і люб'язну особистість, яка орієнтована на прийняття і соціальне схвалення, прагне задовольнити вимоги всіх, «бути хорошим» для всіх без урахування ситуації. Далі за проявами у досліджуваних жінок йдуть такі типи міжособистісної взаємодії: «Агресивний» (16,7 %), що говорить про ворожість по відношенню до оточуючих, різкість та жорсткість, строгість і різкість в оцінці інших, схильність у всьому звинувачувати оточуючих; «Альтруїстичний» (13,3 %), що характеризує осіб, які завжди приносять у жертву свої інтереси, прагнуть допомогти і співчувати всім, нав'язливі у своїй допомозі і занадто активні по відношенню до оточуючих, приймають на себе відповідальність за інших; «Егоїстичний» (6,7 %), що відображає прагнення особи бути над усіма, але одночасно в стороні від усіх, самозакоханий, розважливий, незалежний, себелюбний, труднощі перекладає на оточуючих; «Підозрілий» (6,7 %), що говорить про відчужену особистість по відношенню до ворожого і злісного світу, образливий, схильний до сумніву в усьому, злопам'ятний, постійно на всіх скаржиться, всім незадоволений; «Підпорядковується» (3,3 %), що характеризує покірну особистість, слабовільну, схильну поступатися всім і в усьому, завжди ставить себе на останнє місце і засуджує себе, приписує собі провину; пасивний, що прагне знайти опору в кому-небудь більш сильному;

тип міжособистісної взаємодії «Залежний» серед досліджуваних жінок не було виявлено.

За оцінкою досліджуваних своїх партнерів (див. табл. 3.5), серед жінок з інфантильними травмами, найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Авторитарний» (56,7 %). Далі за оцінкою досліджуваних своїх партнерів йдуть такі типи міжособистісної взаємодії: «Альтруїстичний» (10 %), «Егоїстичний» (6,7 %), «Агресивний» (6,7 %), «Підозрілий» (6,7 %), «Доброзичливий» (6,7 %), «Підпорядковується» (3,3 %), «Залежний» (3,3 %).

Таблиця 3.5

Дослідження типів міжособистісної взаємодії у жінок з інфантильними травмами (оцінка партнера)

Тип міжособистісної взаємодії	К-ть осіб	%
Авторитарний	17	56,7
Егоїстичний	2	6,7
Агресивний	2	6,7
Підозрілий	2	6,7
Підпорядковується	1	3,3
Залежний	1	3,3
Доброзичливий	2	6,7
Альтруїстичний	3	10

Також зроблений аналіз за параметрами міжособистісної взаємодії «Домінування» та «Дружелюбність». Результати дослідження представлено в табл. 3.6.

Виявлено, що у 22 досліджуваних жінок (73,3 %) за самооцінкою в параметрі «Домінування» присутнє позитивне значення, що свідчить про виражене прагнення досліджуваних до лідерства у спілкуванні, до домінування; негативне значення за даним параметром виявлено у 8 осіб (26,7 %), що вказує на тенденцію до підпорядкування, відмови від відповідальності й позиції лідерства.

Таблиця 3.6

Дослідження особливостей міжособистісної взаємодії у жінок з інфантильними травмами

Параметри міжособистісної взаємодії		Позитивне значення		Негативне значення	
		К-ть осіб	%	К-ть осіб	%
Самооцінка	Домінування	22	73,3	8	26,7
	Дружелюбність	19	63,3	11	36,7
Оцінка партнера	Домінування	28	93,3	2	6,7
	Дружелюбність	10	33,3	20	66,7

У 19 досліджуваних жінок (63,3 %) за самооцінкою в параметрі «Дружелюбність» присутнє позитивне значення, що є показником прагнення особистості до встановлення доброзичливих відносин і співпраці з оточуючими; негативне значення за даним параметром виявлено у 11 осіб (36,7 %), що вказує на прояв агресивно-конкурентної позиції, що перешкоджає співпраці та успішної спільної діяльності.

Виявлено, що у 28 досліджуваних жінок (93,3 %) за оцінкою партнера в параметрі «Домінування» присутнє позитивне значення; негативне значення виявлено у 2 осіб (6,7 %). У 10 жінок (33,3 %) за оцінкою партнера в параметрі «Дружелюбність» присутнє позитивне значення; негативне значення за даним параметром виявлено у 20 осіб (66,7 %).

Для виявлення особливостей міжособової залежності у жінок з інфантильними травмами, які перебувають у стосунках, була використана методика визначення міжособової залежності («Тест профілю відносин» (Relationship Profile Test, RPT) (див. табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Особливості міжособової залежності у жінок з інфантильними травмами

Міжособистісні феномени	Рівні вираженості	К-ть осіб	%
Деструктивна надзалежність	Низький	8	26,7
	Середній	18	60
	Високий	4	13,3

Продовження таблиці 3.7

Дисфункціональне відділення	Низький	5	16,7
	Середній	21	70
	Високий	4	13,3
Здорова залежність	Низький	5	16,7
	Середній	19	63,3
	Високий	6	20

Виявлено, що у 8 жінок з інфантильними травмами, що перебувають у стосунках, що складає 29,4 % досліджуваних осіб, спостерігається низький рівень деструктивної надзалежності, у 18 осіб (60%) виявлено середній рівень, високий рівень – у 4 осіб (13,3 %), що являє собою специфічний стан, в основі якого лежить сильна потреба в емоційній близькості, коханні та прийнятті з боку партнера, ригідне прагнення до отримання допомоги та підтримки на тлі постійного відчуття себе як безпорадного та слабкого незалежно від конкретної ситуації.

У 5 досліджуваних (16,7 %) виявлено низький рівень дисфункціонального відділення, у 21 осіб (70 %) виявлено середній рівень, у 4 осіб (13,3 %) – високий рівень, що говорить про нездатність людини розвивати соціальні зв'язки, встановлювати тісні відносини прихильності, про наявність несвідомого страху перед близькими відносинами, які асоціюються з поглинанням, втратою себе, розчиненням в партнері, а також ранній дитячий досвід, який сформував у дитини переконання у перевазі незалежності та самодостатності в порівнянні з близькістю та прихильністю.

Разом з тим, у 5 осіб (16,7 %) виявлено низький рівень здорової залежності, у 19 осіб (63,3 %) виявлено середній рівень, у 6 осіб (20 %) – високий рівень, що говорить про значну гнучкість у спілкуванні, здатність звертатися за допомогою у міру виникнення об'єктивної необхідності, вміння встановлювати довгострокові емоційні відносини.

Для того, щоб вивчити особливості емоційного сприйняття таких понять як «Родина», «Близькість», «Довіра», «Секс», «Вірність», «Діти», «Мій чоловік», «Взаєморозуміння» у жінок з інфантильними травмами, які

перебувають у стосунках, було використано техніку репертуарної решітки Келлі (TRP) на основі 10 емоцій Ізарда. Емоції ми поділили на дві групи: ПЕ (позитивні емоції) та НЕ (негативні емоції). До групи ПЕ увійшли підшкали: «Інтерес», «Радість», «Подив»; до групи НЕ – «Печаль», «Гнів», «Відраза», «Презирство», «Страх», «Сором», «Провина». Результати дослідження представлено в таблиці 3.8.

Таблиця 3.8

Особливості емоційного сприйняття у жінок з інфантильними травмами, які перебувають у стосунках, %

Емоційний подразник	Позитивні емоції	Негативні емоції
Сім'я	77	23
Близькість	77	19
Довіра	71	24
Секс	76	16
Вірність	61,2	22
Діти	85,3	28
Мій чоловік	75,5	22
Взаєморозуміння	70,5	21
Всього	74	22

Для наочності отриманих результатів було створено діаграму особливостей емоційного сприйняття у жінок з інфантильними травмами, які перебувають у стосунках, які представлені на Рис. 3.3.

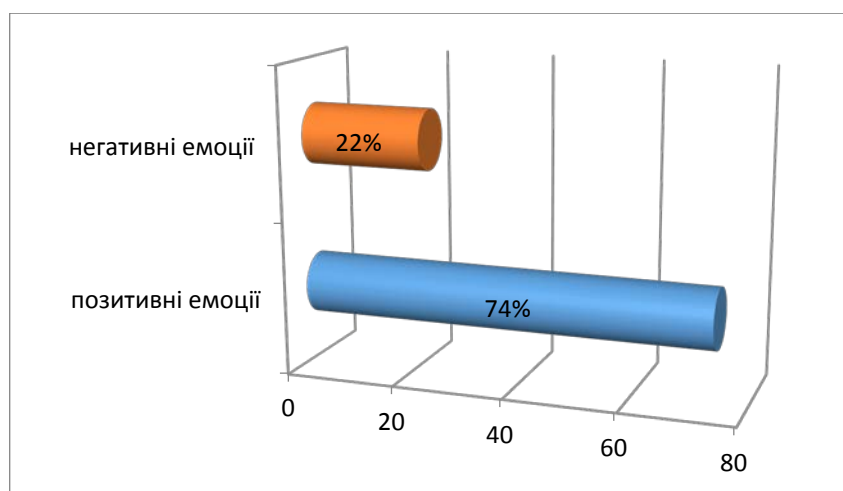


Рис. 3.3. Вираження негативних та позитивних емоцій у жінок з

інфантильними травмами, які перебувають у стосунках, %

Таким чином, бачимо, що у досліджуваних жінок з інфантильними травмами, які перебувають у стосунках, найбільше позитивних емоцій викликають поняття «Діти» (85,3 %), «Сім'я» (77 %), «Близькість» (77 %) та «Секс» (76 %), «Мій чоловік» (75,5 %); найменше позитивних емоцій, але також виражених, викликають поняття «Довіра» (71 %), «Взаєморозуміння» (70,5 %) та «Вірність» (61,2 %). Найбільше негативних емоцій викликають поняття «Діти» (28 %), «Довіра» (24 %) та «Сім'я» (23 %); найменше негативних емоцій викликає поняття «Вірність» (22 %), «Взаєморозуміння» (21 %), «Близькість» (19 %) та «Секс» (16 %). Також помічено, що найбільше проявляються у досліджуваних жінок позитивні емоції, а саме на 52 % більше, ніж негативні емоції, причому за всіма емоційними подразниками.

3.2 Порівняльний аналіз особливостей партнерських стосунків на психосемантичному рівні у жінок молодого віку з різним типом інфантильних травм

За допомогою методики «П'ять травм – самодіагностика» (на основі теорії Ліз Бурбо) було досліджено наявність 5 травм: «Відкидання», «Зради», «Залишеності», «Приниження» та «Несправедливості». В результаті дослідження було виокремлено дві групи жінок: в першу групу увійшло 17 осіб з травмою «Зради» (маска Контролер), в другу – 13 осіб з травмою «Залишеності» (маска Залежний).

Для того, щоб здійснити порівняльний аналіз досліджуваних груп в ракурсі проявів особливостей в сфері партнерських стосунків, було проведено аналіз партнерських стосунків у жінок молодого віку в залежності від типу інфантильної травми, а саме, травми «Зрада» та травми «Залишеності».

Результати аналізу впливу типів інфантильних травм на рівень тривожності та уникнення близькості, що були досліджені за модифікованою

методикою «Досвід близьких відносин» К. Бреннан і Р. К. Фрейлі (адаптація К.В.Казанцева), представлені в таблиці 3.9.

Таблиця 3.9

Результати аналізу впливу типів інфантильних травм на рівень тривожності та уникнення близькості

Тип інфантильної травми	Ступінь тривожності		Ступінь уникнення близькості	
	Сер. арифм. бал	%	Сер. арифм. бал	%
«Зрада»	3,12	26	2,72	22,7
«Залишеності»	4,92	41	3,08	25,7

Аналізуючи отримані результати дослідження, бачимо, що у жінок з типом інфантильної травми «Зрада» ступінь тривожності складає 26 %, який показує на рівень їх невпевненості у партнері, що на 15 % менше від ступеня тривожності жінок з типом інфантильної травми «Залишеності», який складає 41 %. А значить, у жінок з травмою «Залишеності» рівень невпевненості у партнері, з яким вони в стосунках, значно більше. У жінок з типом інфантильної травми «Зрада» ступінь уникнення близькості складає 22,7 %, який показує на рівень їх дискомфорту при психологічному зближенні з партнером, що на 3 % менше від ступеня уникнення близькості жінок з типом інфантильної травми «Залишеності», який складає 25,7 %. А значить, у жінок з травмою «Залишеності» рівень дискомфорту при психологічному зближенні з партнером, з яким вони в стосунках, більше.

Також за допомогою U-критерію Манна-Уїтні статистично перевірений вплив типів інфантильних травм на рівень тривожності у стосунках та ступінь уникнення близькості. Результати підрахунку представлено в таблиці 3.10.

Таблиця 3.10

Розрахунок U-критерія Манна-Уїтні значущості впливу типів інфантильних травм на рівень тривожності та уникнення близькості

	Тип інфантильної травми		Uemp
	«Зрада»	«Залишеності»	
Тривожність	244,5	220,5	91,5
Уникнення близькості	260	205	107

Отже, отримане емпіричне значення  $U_{emp} = 91,5$  та  $107$  знаходиться в зоні незначущості, при критичних значеннях 55 для  $p \leq 0,01$  та 70 для  $p \leq 0,05$ , а значить різниця між показниками статистично не підтверджується. Тобто, можна говорити про незначущий вплив типів інфантильних травм на рівень тривожності у стосунках та ступінь уникнення близькості.

Для виявлення значущих та незначущих сфер життєдіяльності у жінок з різним типом інфантильних травм, проведений опитувальник «Рольові очікування та домагання у парі». Результати дослідження представлено в таблиці 3.11.

Таблиця 3.11

Значущість сфер життєдіяльності у жінок з різним типом інфантильних травм

Сімейні цінності	Значущі				Незначущі			
	«Зрада»		«Залишеності»		«Зрада»		«Залишеності»	
	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%
Інтимно-сексуальна	3	17,6	6	46,1	4	23,5	3	23,1
Особистісна ідентифікація	7	41,2	5	38,4	3	17,6	0	0
Господарсько-побутова	3	17,6	1	7,7	2	11,8	0	0
Батьківсько-виховна	6	35,3	4	30,8	0	0	1	7,8
Соціальна активність	10	58,8	5	38,4	1	5,9	1	7,8
Емоційно-психотерапевтична	10	58,8	9	69,2	0	0	0	0
Зовнішня привабливість	10	58,8	7	53,8	1	5,9	0	0



Для наочності отриманих результатів було створено діаграму значущості сфер життєдіяльності у жінок з різним типом інфантильних травм, яка представлена на Рис. 3.4.

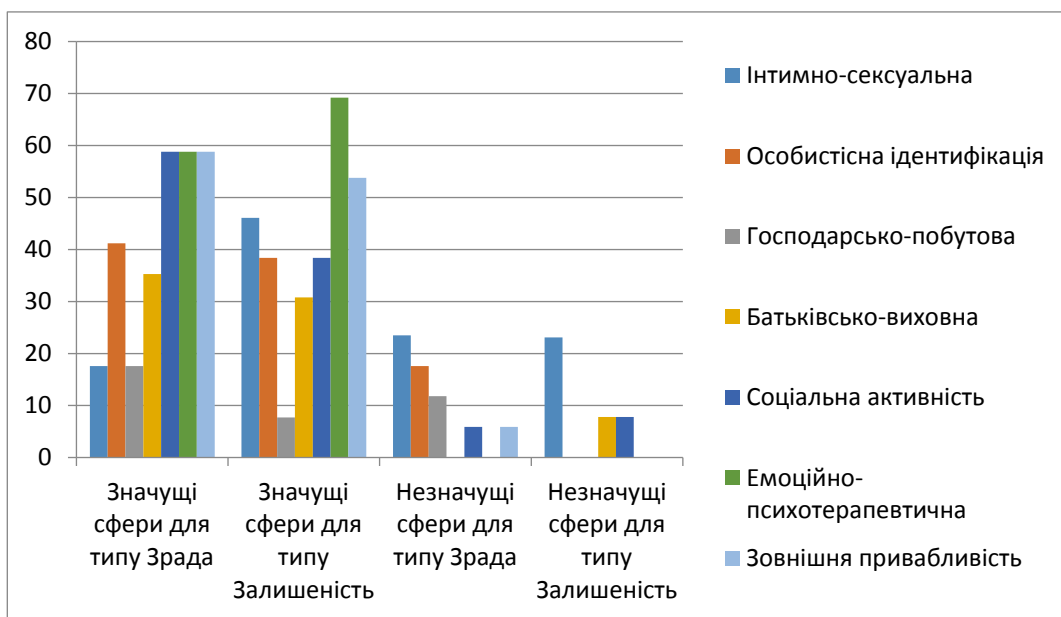


Рис. 3.4. Значущість сфер життєдіяльності у жінок з різним типом інфантильних травм

Аналізуючи отримані дані, можна відмітити, що найбільш значущими сферами життєдіяльності жінок з типом інфантильних травм «Зрада» є соціальна активність (58,8 %); емоційно-психотерапевтична (58,8 %); та зовнішня привабливість (58,8 %). Далі у жінок даного типу йдуть за значущістю особистісна ідентифікація (41,2 %), батьківсько-виховна функція (35,3 %), інтимно-сексуальна (17,6 %) та господарсько-побутова (17,6 %). У жінок з типом інфантильної травми «Залишеності», найбільш значущою сферою є емоційно-психотерапевтична (69,2 %). Далі у жінок даного типу йдуть за значущістю зовнішня привабливість (53,8 %), інтимно-сексуальна (46,1 %), особистісна ідентифікація (38,4 %), соціальна активність (38,4 %), батьківсько-виховна функція (30,8 %), господарсько-побутова (7,7 %).

Найбільш незначущою сферою життєдіяльності жінок з типом інфантильних травм «Зрада» є інтимно-сексуальна (23,5 %), у жінок з типом «Залишеності», найбільш незначущою сферою є також інтимно-сексуальна (23,1 %). Цю особливість можна інтерпретувати як недооцінку жінками обох

типів інфантильних травм сексуальних стосунків у шлюбі. Партнери можуть переживати труднощі в інтимній частині життя, і щоб уникнути різного роду непорозумінь, дуже важлива статева грамотність партнерів та наявність у них наукових уявлень про культуру інтимного життя.

Також за допомогою U-критерію Манна-Уїтні статистично перевірений вплив типів інфантильних травм у жінок на рівень значущості сфер життєдіяльності у партнерстві. Результати підрахунку представлено в таблиці 3.12.

Таблиця 3.12

Розрахунок U-критерія Манна-Уїтні значущості впливу типів інфантильних травм на рівень значущості сфер життєдіяльності у партнерстві

Сімейні цінності	Тип інфантильної травми		Uemp
	«Зрада»	«Залишеність»	
Інтимно-сексуальна	243,5	221,5	90,5
Особистісна ідентифікація	244	221	91
Господарсько-побутова	299	166	75
Батьківсько-виховна	293,5	171,5	80,5
Соціальна активність	290,5	174,5	83,5
Емоційно-психотерапевтична	279	186	95
Зовнішня привабливість	273,5	191,5	100,5

Отже, отримані емпіричні значення Uemp знаходяться в зоні незначущості, при критичних значеннях 55 для  $p \leq 0,01$  та 70 для  $p \leq 0,05$ , а значить різниця між показниками статистично не підтверджується. Тобто, можна говорити про незначущий вплив типів інфантильних травм «Зрада» та «Залишеність» у жінок, що перебувають у стосунках на рівень значущості сфер життєдіяльності у партнерстві.

Щоб дослідити вплив інфантильних травм за типами «Зрада» та «Залишеність» у жінок, які перебувають у стосунках на особливості міжособових відносин, було проведено дослідження за методикою інтерперсональної діагностики міжособових відносин Т.Лірі (адаптована Л.Н. Собчик). Результати дослідження представлено в табл. 3.13 та 3.14.

Таблиця 3.13

Дослідження типів міжособистісної взаємодії у жінок з інфантильними травмами (самооцінка)

Тип міжособистісної взаємодії	Тип інфантильної травми			
	«Зрада»		«Залишеності»	
	К-ть осіб	%	К-ть осіб	%
Авторитарний	7	41,2	2	15,4
Егоїстичний	1	5,9	1	7,7
Агресивний	3	17,6	2	15,4
Підозрілий	1	5,9	1	7,7
Підпорядковується	0	0	1	7,7
Залежний	0	0	0	0
Доброзичливий	4	23,5	5	38,5
Альтруїстичний	2	11,8	2	15,4

Отже, бачимо, що за самооцінкою досліджуваних (див. табл. 3.13), серед жінок з типом інфантильної травми «Зрада», найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Авторитарний» (41,2 %). Далі за проявами у жінок даного типу йдуть такі типи міжособистісної взаємодії: «Доброзичливий» (23,5 %), «Агресивний» (17,6 %), «Альтруїстичний» (11,8 %), «Підозрілий» (5,9 %). Серед жінок з типом інфантильної травми «Залишеності», найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Доброзичливий» (38,5 %). Далі за проявами у жінок даного типу йдуть такі типи міжособистісної взаємодії: «Авторитарний» (15,4 %), «Агресивний» (15,4 %), «Альтруїстичний» (15,4 %), «Егоїстичний» (7,7 %), «Підозрілий» (7,7 %), «Підпорядковується» (7,7 %).

Таблиця 3.14

Дослідження типів міжособистісної взаємодії у жінок з інфантильними травмами (оцінка партнера)

Тип міжособистісної взаємодії	Тип інфантильної травми			
	«Зрада»		«Залишеності»	
	К-ть осіб	%	К-ть осіб	%
Авторитарний	12	70,6	5	38,5
Егоїстичний	1	5,9	1	7,7



Продовження таблиці 3.15

Самооцінка	Домінування	16	94,1	1	5,9	6	46,2	7	53,8
	Дружелюбність	10	58,8	7	41,2	9	69,2	4	30,8
Оцінка партнера	Домінування	17	100	0	0	11	84,6	2	15,4
	Дружелюбність	7	41,2	10	58,8	3	23,1	10	76,9

Виявлено, що у 16 жінок (94,1 %) з типом «Зрада» за самооцінкою в параметрі «Домінування» присутнє позитивне значення, що свідчить про виражене прагнення досліджуваних до лідерства у спілкуванні, до домінування; негативне значення за даним параметром виявлено у 1 особи (5,9 %). У 6 жінок (46,2 %) з типом «Залишеності» за самооцінкою в параметрі «Домінування» присутнє позитивне значення, а негативне виявлено у 7 осіб (53,8 %), що вказує на тенденцію до підпорядкування, відмови від відповідальності й позиції лідерства. Отже, жінки з типом «Зрада» більше прагнуть до домінування, а жінки за типом «Залишеності» переважно віддають перевагу підпорядкуванню.

У 10 жінок (58,8 %) з типом «Зрада» за самооцінкою в параметрі «Дружелюбність» присутнє позитивне значення, що є показником прагнення особистості до встановлення доброзичливих відносин і співпраці з оточуючими; негативне значення за даним параметром виявлено у 7 осіб (41,2 %), що вказує на прояв агресивно-конкурентної позиції, що перешкоджає співпраці та успішної спільної діяльності. У 9 жінок (69,2 %) з типом «Залишеності» за самооцінкою в параметрі «Дружелюбність» присутнє позитивне значення, а негативне виявлено у 4 осіб (30,8 %). Отже, бачимо, що жінки з типом «Зрада» та «Залишеності» більше прагнуть до встановлення доброзичливих відносин, проте у жінок з типом «Залишеності» цей прояв є значно більшим.

Виявлено, що у 17 жінок (100 %) з типом «Зрада» за оцінкою партнера в параметрі «Домінування» присутнє позитивне значення; негативне значення за даним параметром не виявлено. У 11 жінок (84,6 %) з типом «Залишеності» за оцінкою партнера в параметрі «Домінування» присутнє позитивне

значення, а негативне виявлено у 2 осіб (15,4 %). Отже, жінки з типом «Зрада» та «Залишеності» оцінюють свого партнера як домінантного у стосунках, проте у жінок з типом «Зрада» ця оцінка є значно вираженішою.

Виявлено, що у 7 жінок (41,2 %) з типом «Зрада» за оцінкою партнера в параметрі «Дружелюбність» присутнє позитивне значення; негативне значення за даним параметром виявлено у 10 осіб (58,8 %). У 3 жінок (23,1 %) з типом «Залишеності» за оцінкою партнера в параметрі «Дружелюбність» присутнє позитивне значення, а негативне виявлено у 10 осіб (76,9 %). Отже, жінки з типом «Зрада» та «Залишеності» в більшості оцінюють свого партнера як такого, що має агресивно-конкурентну позицію, проте у жінок з типом «Залишеності» ця оцінка є значно вираженішою.

Для того, щоб провести залежність параметрів міжособистісної взаємодії «Домінування» та «Дружелюбність» від типів інфантильної травми жінок «Зрада» та «Залишеність», було використано критерій  $\phi^*$  - кутове перетворення Фішера (див. табл. 3.16).

За самооцінкою, отримане емпіричне значення  $\phi^*_{\text{емп}} = 3,138$  знаходиться в зоні значущості, а значить, існує залежність параметру «Домінування» від типів інфантильної травми жінок «Зрада» та «Залишеність», а саме у жінок з типом «Зрада» більше проявляється позитивне значення, що свідчить про виражене прагнення даних жінок до лідерства у спілкуванні, до домінування, а у жінок з типом «Залишеність» більше проявляється негативне значення даного параметру, що вказує на тенденцію до підпорядкування. Отримане емпіричне значення  $\phi^*_{\text{емп}} = 0,589$  знаходиться в зоні незначущості, а значить, не існує залежності параметру «Дружелюбність» від типів інфантильної травми жінок «Зрада» та «Залишеність».

Таблиця 3.16

Залежність параметрів міжособистісної взаємодії «Домінування» та «Дружелюбність» від типів інфантильної травми жінок «Зрада» та «Залишеність»

Параметри міжособистісної взаємодії		$\varphi^*_{\text{емп}}$	Тип інфантильної травми			
			«Зрада»		«Залишеності»	
			Позитив не значення	Негатив не значення	Позитив не значення	Негатив не значення
			К-ть осіб	К-ть осіб	К-ть осіб	К-ть осіб
Само-оцінка	Домінування	3,138	16	1	6	7
	Дружелюбність	0,589	10	7	9	4
Оцінка партнера	Домінування	1,39	17	0	11	2
	Дружелюбність	1,061	7	10	3	10

Примітка: критичні значення  $\varphi^*$  складають:  $\varphi^*_{\text{кр}}=1,64$  для  $p0,05$ ,  $\varphi^*_{\text{кр}}=2,31$  для  $p0,01$ .

За оцінкою партнера, отримане емпіричне значення  $\varphi^*_{\text{емп}} = 1,39$  та  $1,061$  знаходиться в зоні незначущості, а значить, не існує залежності параметру «Домінування» та «Дружелюбність» від типів інфантильної травми жінок «Зрада» та «Залишеність».

Для виявлення різниці між різними типами інфантильних травм в особливостях міжособової залежності, була використана методика визначення міжособової залежності («Тест профілю відносин» (Relationship Profile Test, RPT). Результати дослідження представлено в табл. 3.17.

Таблиця 3.17

Різниця між різними типами інфантильних травм в особливостях міжособової залежності

Міжособистісні феномени	Рівні вираженості	Тип інфантильних травм			
		«Зрада»		«Залишеності»	
		К-ть осіб	%	К-ть осіб	%
Деструктивна надзалежність	Низький	5	29,4	3	23,1
	Середній	12	70,6	6	46,1
	Високий	0	0	4	30,8
Дисфункціональне відділення	Низький	1	5,9	4	30,8
	Середній	13	76,5	8	61,5
	Високий	3	17,6	1	7,7
Здорова залежність	Низький	2	11,8	3	23,1
	Середній	11	64,7	8	61,5
	Високий	4	23,5	2	15,4

Таким чином, в процесі дослідження виявлено, що у 5 жінок з типом інфантильних травм «Зрада», що складає 29,4 % досліджуваних осіб даного типу, спостерігається низький рівень деструктивної надзалежності, у 12 осіб (70,6 %) даного типу виявлено середній рівень, високого рівня деструктивної надзалежності у жінок даного типу виявлено не було. У 3 осіб (23,1 %) з типом інфантильних травм «Залишеності», виявлено низький рівень деструктивної надзалежності, у 6 осіб (46,1 %) даного типу виявлено середній рівень, у 4 осіб (30,8 %) – високий рівень, що являє собою специфічний стан, в основі якого лежить сильна потреба в емоційній близькості, коханні та прийнятті з боку партнера, ригідне прагнення до отримання допомоги та підтримки на тлі постійного відчуття себе як безпорадного та слабкого незалежно від конкретної ситуації.

У 1 особи (5,9 %) з типом інфантильної травми «Зрада», виявлено низький рівень дисфункціонального відділення, у 13 осіб (76,5 %) даного типу виявлено середній рівень, у 3 осіб (17,6 %) – високий рівень. У 4 осіб (30,8 %) з типом інфантильної травми «Залишеності», виявлено низький рівень



дисфункціонального відділення, у 8 осіб (61,5 %) даного типу виявлено середній рівень, у 1 особи (7,7 %) – високий рівень, що говорить про нездатність людини розвивати соціальні зв'язки, встановлювати тісні відносини прихильності, про наявність несвідомого страху перед близькими відносинами, які асоціюються з поглинанням, втратою себе, розчиненням в партнері, а також ранній дитячий досвід, який сформував у дитини переконання у перевазі незалежності та самодостатності в порівнянні з близькістю та прихильністю.

Разом з тим, у 2 осіб (11,8 %) з типом інфантильних травм «Зрада», виявлено низький рівень здорової залежності, у 11 осіб (64,7 %) даного типу виявлено середній рівень, у 4 осіб (23,5 %) – високий рівень. У 3 осіб (23,1 %) з типом інфантильних травм «Залишеності», виявлено низький рівень здорової залежності, у 8 осіб (61,5 %) даного типу виявлено середній рівень, у 2 осіб (15,4 %) – високий рівень, що говорить про значну гнучкість у спілкуванні, здатність звертатися за допомогою у міру виникнення об'єктивної необхідності, вміння встановлювати довгострокові емоційні відносини.

Для того, щоб провести залежність особливостей міжособової залежності у стосунках, а саме, рівнів деструктивної надзалежності, дисфункціонального відділення, здорової залежності від типу інфантильної травми досліджуваних жінок, використали t-критерій Стюдента.

Таблиця 3.18

Підрахунок t-критерію Стюдента залежності рівнів деструктивної надзалежності, дисфункціонального відділення, здорової залежності від типу інфантильної травми

	Тип інфантильної травми		$t_{emp}$
	«Зрада»	«Залишеності»	
Деструктивна надзалежність	25,18	31,77	2,4
Дисфункціональне відділення	32,76	31	0,9
Здорова залежність	35,82	33,38	1,3

Отже, отримані емпіричні значення  $t_{\text{емп}}$  деструктивної надзалежності знаходяться в зоні невизначеності, емпіричні значення  $t_{\text{емп}}$  дисфункціонального відділення, здорової залежності знаходяться в зоні незначущості, при критичних значеннях 2,05 для  $p \leq 0,05$  та 2,76 для  $p \leq 0,01$ , а значить різниця між показниками статистично не підтверджується. Тобто, можна говорити про несуттєвий вплив типів інфантильної травми на рівні деструктивної надзалежності, дисфункціонального відділення, здорової залежності у стосунках.

Для того, щоб вивчити вплив типів інфантильних травм «Зрада» та «Залишеності» у жінок, які перебувають у стосунках, на особливості емоційного сприйняття таких понять як «Родина», «Близькість», «Довіра», «Секс», «Вірність», «Діти», «Мій чоловік», «Взаєморозуміння», було використано техніку репертуарної решітки Келлі (TRP) на основі 10 емоцій Ізарда. Емоції ми поділили на дві групи: ПЕ (позитивні емоції) та НЕ (негативні емоції). До групи ПЕ увійшли підшкали: «Інтерес», «Радість», «Подив»; до групи НЕ – «Печаль», «Гнів», «Відраза», «Презирство», «Страх», «Сором», «Провина». Результати дослідження представлено в таблиці 3.19.

Таблиця 3.19

Особливості емоційного сприйняття у жінок, які перебувають у стосунках,  
з різним типом інфантильних травм, %

Емоційний подразник	Позитивні емоції		Негативні емоції	
	Тип інфантильної травми			
	«Зрада»	«Залишеності»	«Зрада»	«Залишеності»
Сім'я	80,5	73	19,2	26,8
Близькість	79,5	74,6	16,4	21,1
Довіра	70,6	72,3	18,6	29,4
Секс	78,4	74,1	13	19,9
Вірність	66,8	55,6	16,6	27,1
Діти	89,1	81,5	24	31,6
Мій чоловік	78,6	72,5	20,2	23,4
Взаєморозуміння	76,4	64,6	19,4	22
Всього	77,5	71	18,4	25,2

Для наочності отриманих результатів було створено діаграми особливостей емоційного сприйняття у жінок, які перебувають у стосунках, з різними типами інфантильних травм, які представлені на Рис. 3.5., 3.6 та 3.7.

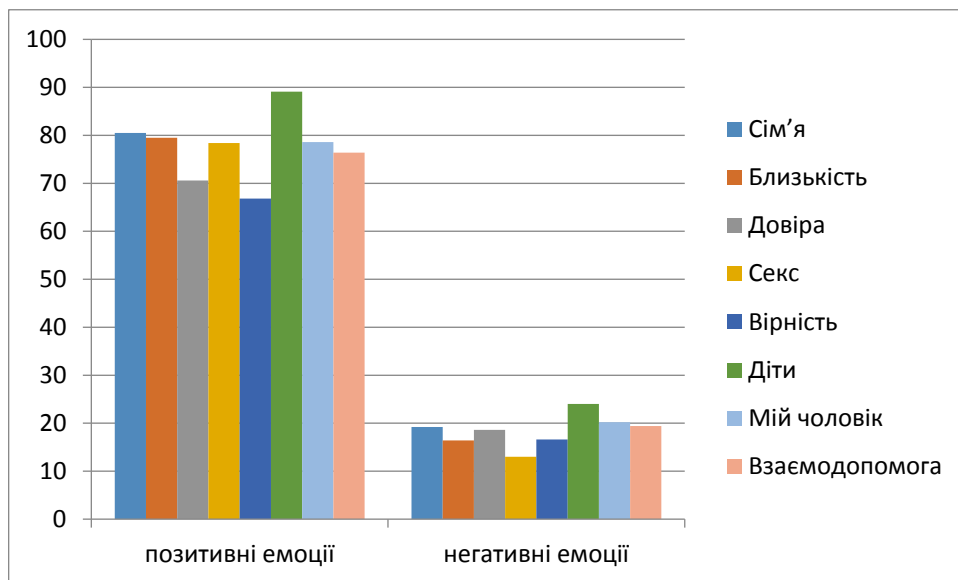


Рис. 3.5. Особливості емоційного сприйняття у жінок, які перебувають у стосунках, з типом інфантильної травми «Зрада», %

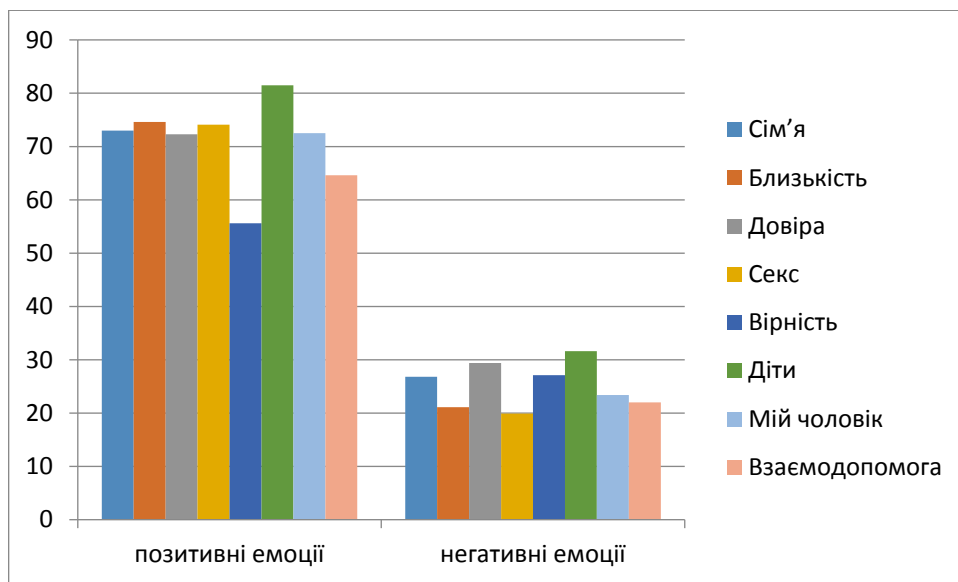


Рис. 3.6. Особливості емоційного сприйняття у жінок, які перебувають у стосунках, з типом інфантильної травми «Залишеності», %

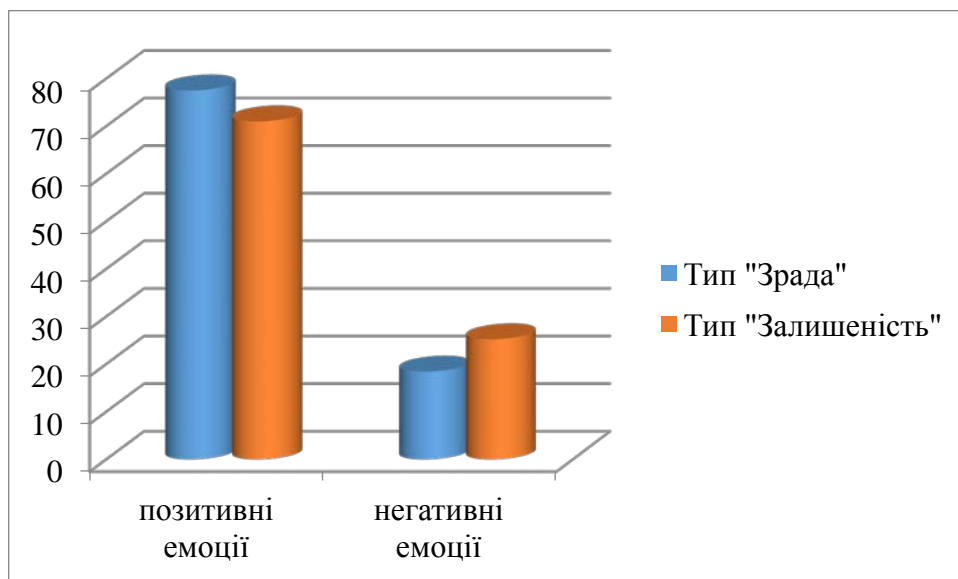


Рис. 3.7. Особливості емоційного сприйняття у жінок, які перебувають у стосунках, з різними типами інфантильних травм, %

Таким чином, бачимо, що у жінок з типом інфантильної травми «Зрада» найбільше позитивних емоцій викликають поняття «Діти» (89,1 %) та «Сім'я» (80,5 %), найменше позитивних емоцій викликають поняття «Вірність» (66,8 %) та «Довіра» (70,6 %); найбільше негативних емоцій викликають поняття «Діти» (24 %) та «Мій чоловік» (20,2 %), найменше негативних емоцій викликає поняття «Секс» (13%) (Див. Рис. 3.5). У жінок з типом інфантильної травми «Залишеності» найбільше позитивних емоцій викликає поняття «Діти» (81,5%), найменше позитивних емоцій викликають поняття «Вірність» (55,6%) та «Ваєморозуміння» (64,6%); найбільше негативних емоцій викликають поняття «Діти» (31,6%) та «Довіра» (29,4%), найменше негативних емоцій викликає поняття «Секс» (19,9%) (Див. Рис. 3.6).

Відмітимо, що позитивні та негативні емоції на емоційні подразники у двох групах жінок, які перебувають у стосунках, з різними типами інфантильних травм майже збігаються, проте ми помітили, що у жінок з типом «Зрада», прояв позитивних емоцій є більш виражений (77,5 %), ніж у жінок з типом «Залишеності» (71%), а у жінок з типом «Залишеності» негативні емоції проявляються більш виражено (25,2%), ніж у жінок з типом «Зрада» (18,4 %)

(Див. Рис. 3.7).

За допомогою кластерного аналізу за принципом «ближнього сусіда» визначено зв'язки між емоціями та емоційними подразниками у жінок різних типів інфантильних травм, що перебувають у стосунках. Результати підрахунку за кластерним аналізом з використанням техніки репертуарної решітки Келлі представлено в таблиці 3.20.

Таблиця 3.20

Зв'язки між емоціями та емоційними подразниками у жінок з інфантильними травмами, що перебувають у стосунках, з використанням кластерного аналізу

Емоційний подразник	Відстань між кластерами, P	Кластери
Сім'я	3,51	1,2,3; 4,8,5,10,6,7,9
Близькість	5,28	1,2,3; 4,5,8,9,10,6,7
Довіра	4,403	1,2,3; 4,8,5,10,6,9,7
Секс	5,94	1,2,3; 4,5,9,10,7,8,6
Вірність	5,459	1,3,4,5,6,7,9,10,8; 2
Діти	4,616	1,2,3,8; 4,5,9,10,6,7
Мій чоловік	4,919	1,2,3; 4,5,8,10,6,7,9
Взаєморозуміння	3,143	1,2; 3,4,5,6,7,8,10,9

Примітка: «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10).

Таким чином, встановлені кластери, що найбільш часто зустрічаються та поєднуються у дві групи емоцій: 1 група – «Цікавість», «Радість», «Подив», 2 група – «Печаль», «Гнів», «Відраза», «Презирство», «Страх», «Сором», «Провина», для емоційних подразників «Сім'я», «Близькість», «Довіра», «Секс», «Мій чоловік». Саме для цих емоційних подразників можна поділити емоції жінок на позитивні та негативні.

Цікаво, що для емоційного подразника «Діти», в одну групу об'єднуються емоції, які виступають на одному значущому рівні – це «Цікавість», «Радість», «Подив» та «Страх». Отже негативна емоція «Страх» за дитину йде на рівні з позитивними емоціями, що говорить про те, що ця

емоція є однією із значущих стосовно дітей у жінок з інфантильними травмами.

Також, для емоційного подразника «Взаєморозуміння» поруч з негативними емоціями стоїть емоція «Подив», що виступає в даному випадку неприємною по відношенню до поняття взаєморозуміння у стосунках.

## ВИСНОВКИ

1. Партнерські стосунки – це система сімейних стосунків, яка має свою структуру, динаміку та правила; це спілка двох зрілих особистостей, кожна з яких є унікальною та неповторною, зі своїми потребами. Кожна пара проходить певні стадії подружніх відносин.

Серйозною передумовою труднощів у партнерських стосунках є інфантильні травми особистості, отримані при контакті з батьками. Вони формуються в онтогенезі досить рано та відбивають типи взаємодії дитини насамперед з материнською фігурою.

2. Було з'ясовано, що у жінок з інфантильними травмами, що перебувають у стосунках, є деякі особливості. Найбільше виявлено жінок з типом інфантильної травми «Зрада» (34%) та «Залишеність» (26%).

Ступінь тривожності переважно на рівні нижче за середній (80%); ступінь уникнення близькості в більшості на рівні нижче за середній (97,6%).

Найзначущими сферами життєдіяльності є емоційно-психотерапевтична (63,3%), зовнішня привабливість (56,7%) та соціальна активність (50%); найнезначущими сферами – є інтимно-сексуальна (23,3%) та особистісна ідентифікація (10%).

За самооцінкою досліджуваних найбільше наявні типи міжособистісної взаємодії «Авторитарний» (30%) та «Доброзичливий» (30%); за оцінкою досліджуваних своїх партнерів найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Авторитарний» (56,7%).

За самооцінкою в параметрі «Домінування» та «Дружелюбність» присутнє позитивне значення (73,3% та 63,3% відповідно); за оцінкою партнера в параметрі «Домінування» присутнє позитивне значення (93,3%); в параметрі «Дружелюбність» присутнє негативне значення (66,7%).

Найбільше спостерігається середній рівень деструктивної надзалежності (60%); дисфункціонального відділення (70%); здорової залежності (63,3%).

Найбільше позитивних емоцій викликають поняття «Діти» (85,3%), «Сім'я» (77%), «Близькість» (77%) та «Секс» (76%), «Мій чоловік» (75,5%); найменше позитивних емоцій, але також виражених, викликають поняття «Довіра» (71%), «Взаєморозуміння» (70,5%) та «Вірність» (61,2%). Найбільше негативних емоцій викликають поняття «Діти» (28%), «Довіра» (24%) та «Сім'я» (23%); найменше негативних емоцій викликає поняття «Вірність» (22%), «Взаєморозуміння» (21%), «Близькість» (19%) та «Секс» (16%). Також помічено, що найбільше проявляються у досліджуваних жінок позитивні емоції, а саме на 52% більше, ніж негативні емоції, причому за всіма емоційними подразниками.

3. Виявлено, що жінки з різним типом інфантильних травм «Зрада» та «Залишеність», що перебувають у стосунках, мають схожості та відмінності в рівні тривожності та уникнення близькості, схильності до певного типу стосунків, проявах наявних тенденцій до залежності, проявах емоцій.

У жінок з травмою «Залишеності» рівень невпевненості у партнері, з яким вони в стосунках та рівень дискомфорту при психологічному зближенні з партнером значно більше, ніж у жінок з типом «Зрада».

Найбільш значущими сферами життєдіяльності жінок з типом інфантильних травм «Зрада» є соціальна активність, емоційно-психотерапевтична, зовнішня привабливість; у жінок з типом інфантильної травми «Залишеності», найбільш значущою сферою є емоційно-психотерапевтична. Найбільш незначущою сферою життєдіяльності жінок з типом інфантильних травм «Зрада» та «Залишеність» є інтимно-сексуальна.

За самооцінкою досліджуваних, серед жінок з типом інфантильної травми «Зрада», найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Авторитарний», серед жінок з типом інфантильної травми «Залишеності», найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Доброзичливий». За оцінкою досліджуваних своїх партнерів серед жінок з типом інфантильної травми «Зрада» та «Залишеності», найбільше наявний тип міжособистісної взаємодії «Авторитарний».



Жінки з типом «Зрада» більше прагнуть до домінування, а жінки за типом «Залишеності» переважно віддають перевагу підпорядкуванню, жінки з типом «Зрада» та «Залишеності» більше прагнуть до встановлення доброзичливих відносин, оцінюють свого партнера як домінантного у стосунках, в більшості оцінюють свого партнера як такого, що має агресивно-конкурентну позицію, проте у жінок з типом «Залишеності» цей прояв є значно більшим.

За допомогою кутового перетворення Фішера, статистично доведена залежність параметру «Домінування» (в самооцінці) від типів інфантильної травми жінок «Зрада» та «Залишеність», а саме у жінок з типом «Зрада» більше проявляється позитивне значення, а у жінок з типом «Залишеність» більше проявляється негативне значення даного параметру.

У жінок з типом інфантильних травм «Зрада» та «Залишеності» переважає середній рівень деструктивної надзалежності, дисфункціонального відділення та здорової залежності.

Позитивні та негативні емоції на емоційні подразники у двох групах жінок, які перебувають у стосунках, з різними типами інфантильних травм майже збігаються, проте було замічено, що у жінок з типом «Зрада», прояв позитивних емоцій є більш виражений, ніж у жінок з типом «Залишеності», у яких негативні емоції проявляються більш виражено, ніж у жінок з типом «Зрада».

За допомогою кластерного аналізу з використанням техніки репертуарної решітки Келлі, встановлені кластери, що найбільш часто зустрічаються та поєднуються у дві групи емоцій: 1 група – «Цікавість», «Радість», «Подив», 2 група – «Печаль», «Гнів», «Відраза», «Презирство», «Страх», «Сором», «Провина», для емоційних подразників «Сім'я», «Близькість», «Довіра», «Секс», «Мій чоловік». Негативна емоція «Страх» за дитину йде на рівні з позитивними емоціями, що говорить про те, що ця емоція є однією із значущих стосовно дітей у жінок з інфантильними травмами. Для емоційного подразника «Взаєморозуміння» поруч з негативними емоціями

стоїть емоція «Подив», що виступає неприємною по відношенню до поняття взаєморозуміння у стосунках.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений / Э. Берн. - М.: Литур, 2001. - 576
2. Бонкало Т.И. Механизмы формирования эмоционального отвержения ребенка в функционально дееспособной семье/ Т.И. Бонкало // «Педагогика и психология», «Филология и искусствоведения» 4(6) – 2009.
3. Бриш К.Х. Теория привязанности и воспитание счастливых людей/ К.Х. Бриш – М.:Теревинф, 2014 - 4-е вид.- 208 с.
4. Боулби Дж. Привязанность / Дж. Боулби. – М.: Гайдарики, 2003. – 480 с.
5. Бурбо Л. П'ять травм, які заважають бути самим собою. / Л. Бурбо. – Москва: Софія, 2014. - 224 с.
6. Винникотт Д. Маленькие дети и их матери / Д. Винникотт – М.: Независимая фирма «Класс», 001. – 80 с.
7. Винникотт Д. Игра в реальность / Д. Винникотт, пер.с англ. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2002. – 288 с.
8. Гуртова І. В. Особливості структурної організації та функціонування узалежненої особистості / Інга Віталіївна Гуртова – автореферат дис... канд. психол. наук: 19.00.01 / Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна – Харків, 2010. – 25 с.
9. Духновский С.В. Дигностика межличностных отношений. Психологический практикум / С. В. Духновский – СПб.: Речь, 2010. -141 с.
10. Ильин Е. П. Психология взрослости / Е. П. Ильин – СПб.: Питер, 2012. – 469 с.
11. Казанцева Т.В. Адаптация модифицированной методики “Опыт близких отношений” К. Бреннан и Р.К. Фрейли / Т. В. Казанцева //Педагогика, психология, теория и методика обучения. - 2008. - Т. 74. - № 2. - С. 139–143.
12. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: Учебное пособие. — М.: Гардарики, 2005. —

320 с.

13. Кристал Г. Интеграция и самоисцеление: аффект, травма и алекситимия / Г. Кристал, Дж. Х. Кристал – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2006. – 800 с.

14. Кочарян А. С. Феномены синдрома «Эмоционального холода» в женских архетипах / А. С. Кочарян, Н. Н. Терещенко, А. Ю. Доценко // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія Психологія. – 2014. - № 47. – С. 104-112.

15. Кочарян А. С. Синдром «эмоционального холода» в межличностных отношениях: аддиктивный контекст / А. С. Кочарян, Н. Н. Терещенко, Т. С. Асланян, И. В. Гуртовая // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія Психологія. – 2007. - № 771. – С. 115-119.

16. Кочарян А. С. Феноменология нарушений межличностных отношений / А. С. Кочарян, Е. В. Фролога, И. А. Бару // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія Психологія. – 2011 - № 985, Вип.48. – С. 73-77.

17. Макушина О. П. Методы психологического изучения девиантного поведения: Учебное пособие по специальности 020400 (030301) Психология / О. П. Макушина – Воронеж, 2006. – 80 с.

18. Макушина О. П. Методы психодиагностики зависимого поведения / О. П. Макушина – Воронеж: Издательско-полиграфический центр Воронежского государственного университета, 2012. – 75 с.

19. Москаленко В.Д. Когда любви слишком много: Профилактика любовной зависимости/ В. Д. Москаленко — М.: Психотерапия, 2006. — 224 с.

20. Наследов А. Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. Учебное пособие. СПб.: Речь, 2004. -392 с.

21. Пил С. Любовь и зависимость / С. Пил, А. Бродски – М.: Институт

Общегуманитарных исследований, 2005. - 384 с.

22. Помиткіна Л. В. Психологія сім'ї. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладі / Л. В. Поміткіна , В. В. Злагодух, Н. С. Хімченко, Н. І. Погорільська – К.: Вид-во Нац. авіац. ун-ту «НАУ-друк», 2010. – 270 с.

23. Пугачов В. П. Тести, ділові ігри, тренінги в управлінні персоналом: Підручник для студентів вузів. – М.: Аспект Пресс, 2001. – С. 138-140.

24. Сабельникова Н. В. Опросник привязанности к близким людям / Н. В. Сабельникова, Д.В. Каширский – Психологический журнал, 2015. – Т. 36. - № 4. – 2015. – с. 84-97.

25. Собчик Л. Н. Методи психологічної діагностики. № 3. Діагностика міжособистісних відносин. Модифікований варіант інтерперсональною діагностики Т. Лірі. Метод. Керівництво. М.,1990.

26. Райкрофт Ч. Критический словарь психоанализа/ Ч. Райкрофт [пер. с англ.]; [под редакцией канд. Философ. Наук С. М. Черкасова], СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 1995. - 288 с.

27. Уайнхолд Б. Освобождение от созависимости / Б.Уайнхолд, Дж.Уайнхолд / Перевод с англ. А.Г. Чеславской. – М.: Независимая фирма “Класс”. 2002. – 224 с.

28. Уайнхолд Б. Противозависимость: бегство от близости / Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд / пер. с англ. Е. Бабенко, Г. Смолин. – Каменец-Подольский: Аксиома, 2009. – 328 с.

29. Фомина Л. К. Понятие и типы детско-родительских отношений / Л. К. Фомина. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2014. — № 2 (61). — С. 704-707.

30. Фрейд З. Психология бессознательного / З. Фрейд – М.: Просвещение, 1989. – 448 с.

31. Шталь Стефани. Ребенок в тебе должен обрести дом / С. Шталь - М.: Бомбора, 2019. - 304 с.

32. Юнг К. Г. Психологические типы / Пёр. С. Лорие. Мн.: ООО «Харвест», 2010. – 320 с.

33. Bartholomew K. Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective / K. Bartholomew // *Journal of Social and Personal Relationships*. – 1990. – Vol. 7, No. 2. – P. 147-178.

34. Groh, A.M., Roisman, G.I., Booth-LaForce, C., Fraley, R.C., Owen, M.T., Cox, M.J., Burchinal, M.R. Stability of attachment security from infancy to late adolescence. The Adult Attachment Interview: Psychometrics, stability and change from infancy, and developmental origins / A.M. Groh, G.I. Roisman, C. Booth-LaForce, R.C. Fraley, M.T. Owen, M.J. Cox, M.R. Burchinal / *Monographs of the Society for Research in Child Development*. – 2014. – Vol. 79. (3) – P. 51-66.

35. Firestone R. W. Fear of Intimacy / R. W. Firestone, J. Catlett – Washington, DC: American Psychological Association. – 2006. - 358 с.

36. Frehley, R.K., and Dugan, K.A. (2021). The permanence of the security of attachment over time and relationships. In R. A. Thompson, J. A. Simpson, and L. J. Berlin (Eds.), *Supplement: Essential Questions* (pp. 147-153). New York: Guildford Press.

## ДОДАТКИ

## Додаток А

Опитувальник «П'ять травм - самодіагностика» (на основі теорії Ліз Бурбо)

Опитувальник складається з 40 питань, на які потрібно дати відповідь в залежності від ступеню згоди з ними: “згоден”, “не згоден”.

1. Я не надто прив'язуюсь до речей.
2. Секс не належить до моїх пріоритетів.
3. Я часто відчуваю себе нікчемністю.
4. Я уникаю конфліктів.
5. Я ненавиджу привертати до себе увагу.
6. У мене мало друзів.
7. Зазвичай я мало говорю.
8. Я часто витаю в хмарах.
9. Я часто питаю думку оточуючих, перш ніж ухвалити рішення.
10. Я іноді драматизую ситуацію, щоби привернути до себе увагу.
11. У мене бувають різкі перепади настрою: підйом змінюється занепадом, і навпаки.
12. Відмови мене ранять.
13. Я уникаю холодних людей.
14. Я часто плачу, коли думаю про свої проблеми чи випробування.
15. Мені подобається кокетувати – приємно, коли мене помічають.
16. Я легко прив'язуюсь і насилу розлучаюся.
17. Я завжди беру на себе багато.
18. Я часто дозволяю себе використовувати чи дурити.
19. Мені здається, що моїх заслуг не визнають.
20. Мені важко заявляти про свої потреби.
21. Я часто відчуваю сором.
22. Я роблю все, щоб бути корисним.
23. Я вмію змусити інших сміятися з мене.
24. Мене зачіпає, коли критикують мій зовнішній вигляд, але цього не показую.
25. Якщо мої очікування виявилися обдуреними, я завжди відзначаю це для себе.
26. Мені важливо показати те, що я можу і вмію.
27. Я не виношу брехні та боягузтво.
28. Я намагаюся прораховувати події, щоби зберігати контроль над ситуацією.
29. Я вгадую, на що чекають оточуючі, щоби було легше на них впливати.

30. У мене тверді переконання і мені подобається переконувати інших.
31. Я швидко все схоплюю і починаю діяти, щоб мої здібності були помічені.
32. Я швидше звинуватиму інших, ніж дозволю викрити себе.
33. Що б не трапилося, я ніколи не скаржусь.
34. У мене є схильність до перфекціонізму та ідеалізму.
35. Я не виношу, коли хтось у мені сумнівається.
36. Мене часто вважають за холодну людину, незважаючи на мою вразливість.
37. Поняття добра та зла для мене мають дуже велике значення.
38. Я намагаюся не демонструвати свої емоції.
39. Я часто боюся помилитись.
40. Я пишаюся своєю дисциплінованістю, але задля цього мені доводиться жорстко контролювати себе.



Модифікована методика «Досвід близьких відносин» К. Бреннан і Р. К. Фрейлі  
(адаптація К.В.Казанцева)

Випробовуваному треба відповісти на кожне з 28 суджень - "так" чи "ні".

1. Якщо це необхідно, я завжди прийду на допомогу своєму коханому.
2. Я говорю своєму коханому практично про все.
3. Коли в мене зав'язуються близькі стосунки, я стаю тривожною та неспокійною.
4. Мені стає не по собі, коли коханий хоче скоротити дистанцію між нами надто сильно.
5. Я боюся, що можу залишитись сама.
6. Ми з моїм коханим справді розуміємо одне одного.
7. Я хочу бути ближчим зі своїм коханим, але щось у мені змушує триматися на відстані.
8. Мене вибиває з колії, якщо мій коханий не проводить зі мною багато часу.
9. Звертання до коханого не завжди допомагає мені, коли я відчуваю складнощі.
10. Мені часто хочеться, щоб його почуття до мене були такими ж сильними, як і мої до нього.
11. Коли мій коханий не задоволений мною, я втрачаю повагу до себе.
12. Мене засмучує, якщо коханого немає поруч у потрібний момент.
13. Я намагаюся не показувати коханому, що відчуваю в глибині душі.
14. Якщо я не можу домогтись уваги з боку коханого, я засмучуюсь чи злюся.
15. Щойно стосунки починають заходити надто далеко, мені хочеться трохи віддалитися.
16. Я часто переживаю через те, що можу втратити свого коханого.
17. Я намагаюся уникати зайвої близькості до коханого.
18. Мені часто хочеться стати з коханим єдиним цілим, повністю злитися з ним, що, можливо, відлякує його.
19. Мені легко відчувати свою залежність від коханого.
20. Я намагаюся не завантажувати коханого своїми проблемами.
21. Я волію зберігати кордони у стосунках із коханим.
22. Іноді я відчуваю, що змушую коханого показувати сильніші почуття та більше відданості.
23. Мій коханий нерідко змушує мене сумніватися у собі.
24. Мені нелегко бути відвертою зі своїм коханим.

25. Я багато хвилююся через свої стосунки.
26. Мені потрібно, щоб мій коханий постійно підтверджував свою любов до мене.
27. Я іноді боюся, що, дізнавшись мене ближче, коханий може розчаруватись і відвернутися від мене.
28. Я можу вільно попросити у улюбленої допомоги, підтримки чи поради.

Інтерпретація. Шкала тривожності включає твердження 3, 5, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 22, 23, 25, 26. Загальна оцінка складається з суми позитивних відповідей, за кожен позитивну відповідь нараховується 1 бал, максимально можлива кількість балів – 12. Шкала уникнення близькості включає як прямі твердження – 4, 7, 9, 13, 15, 17, 20, 21, 24, 27 (сумуються позитивні відповіді), і зворотні (сумуються негативні відповіді) – 2, 19.

## Опитувальник “Рольові очікування та домагання у парі”

Текст опитувальника (жіночий варіант)

1. Настрій та самопочуття людини залежить від задоволення її сексуальних потреб.
2. Щастя у шлюбі залежить від сексуальної гармонії подружжя.
3. Сексуальні стосунки – головне у стосунках чоловіка та дружини.
4. Головне у шлюбі – щоб у чоловіка та дружини було багато спільних інтересів.
5. Чоловік – це друг, який поділяє мої інтереси, думки, захоплення.
6. Чоловік – це насамперед друг, з яким можна поговорити про свої справи.
7. Найголовніша турбота чоловіка – забезпечити матеріальний достаток та побутовий комфорт сім'ї.
8. Чоловік повинен займатися домашнім господарством нарівні із дружиною.
9. Чоловік має вміти обслужити себе, а не чекати, що дружина візьме на себе всі турботи про нього.
10. Чоловік повинен займатися дітьми не менше ніж дружина.
11. Я хотіла б, щоб мій чоловік любив дітей.
12. Про чоловіка я суджу з того, добрий чи поганий він батько своїм дітям.
13. Мені подобаються енергійні, ділові чоловіки.
14. Я дуже ціную чоловіків, які серйозно захоплені своєю справою.
15. Для мене дуже важливо, як оцінюють на роботі ділові та професійні якості мого чоловіка.
16. Чоловік має вміти створювати в сім'ї теплу, довірливу атмосферу.
17. Для мене головне – щоб мій чоловік добре розумів мене і приймав такий, який я є.
18. Чоловік – це насамперед друг, який уважний і дбайливий до моїх переживань, настрою, стану.
19. Мені подобається, коли мій чоловік красиво та модно одягнений.
20. Мені подобаються видні, високі чоловіки.
21. Чоловік повинен мати такий вигляд, щоб на нього було приємно дивитися.
22. Найголовніша турбота жінки, щоб усі в сім'ї були схожі.
23. Я завжди знаю, що треба купити для моєї родини.
24. Я збираю корисні поради господині: як готувати смачні страви, консервувати овочі, фрукти.
25. Головну роль вихованні дитини завжди грає мати.
26. Я не боюся труднощів, пов'язаних із народженням та вихованням дитини.

27. Я люблю дітей і із задоволенням займаюся з ними.
28. Я прагну досягти свого місця в житті.
29. Я хочу стати добрим фахівцем своєї справи.
30. Я пишаюся, коли мені доручають важку та відповідальну роботу.
31. Близькі та друзі часто звертаються до мене за порадою, допомогою та підтримкою.
32. Навколишні часто довіряють мені свої біди.
33. Я завжди щиро і з почуттям співчуття втішаю і опікуюся людей, які потребують цього.
34. Мій настрій залежить від того, як я виглядаю.
35. Я люблю гарний одяг, ношу прикраси, користуюся косметикою.
36. Я надаю великого значення своєму зовнішньому вигляду.

#### Обробка отриманих результатів

Шкала сімейних цінностей	№ твердження	Бал	№ твердження	Бал	Загальний показник (в балах)
Інтимно-сексуальна	1				
	2				
	3				
	=				
Особистісна ідентифікація з чоловіком	4				
	5				
	6				
	=				
Господарсько-побутова	Очікування		Домагання		
	7		22		
	8		23		
	9		24		
	=		=		
Батьківсько-виховна	10		25		
	11		26		
	12		27		
	=		=		
Соціальна активність	13		28		
	14		29		
	15		30		
	=		=		
Емоційно-психотерапевтична	16		31		
	17		32		
	18		33		
	=		=		
Зовнішня привабливість	19		34		
	20		35		

	21		36		
	=		=		

- відповідь "Повністю згоден" - 3 бали.
- відповідь "Загалом, це правильно" - 2 бали.
- відповідь "Це не зовсім так" - 1 бал.
- відповідь "Це неправильно" - 0 балів.

Таким чином, мінімальний сумарний бал за шкалою становить 0 балів, максимальний підсумковий бал за шкалою – 9 балів.

Низькі оцінки за шкалою – 0 – 3 бали;

Середні оцінки за шкалою – 4 – 6 бали;

Високі оцінки за шкалою – 7 – 9 балів.

Методика інтерперсональної діагностики міжособових відносин Т.Лірі  
(адаптація Л.Н. Собчик)

Інструкція: Вам пропонується список характеристик. Слід уважно прочитати кожен і вирішити, чи відповідає вона вашому уявленню про себе. Якщо відповідає, то позначте її у протоколі хрестиком, якщо не відповідає - нічого не ставте. Якщо немає повної впевненості, хрестик не ставте. Як і в першому варіанті, дайте оцінку особистості Вашого чоловіка. Намагайтеся бути щирими.

1. Інші думають про нього прихильно		65. Любить давати поради	
2. Справляє враження на оточуючих		66. Справляє враження значного людини	
3. Уміє розпоряджатися, наказувати		67. Начальствено наказовий	
4. Уміє наполягти на своєму		68. Владний	
5. Володіє почуттям гідності		69. Хвалькуватий	
6. Незалежний		70. Гордовитий і самовдоволенний	
7. Здатний сам подбати про себе		71. Думає тільки про себе	
8. Може проявляти байдужість		72. Хитрий, розважливий	
9. Здатний бути суворим		73. Нетерпимий до помилок інших	
10. Строгий, але справедливий		74. Корисливий	
11. Може бути щирим		75. Відвертий	
12. Критичний до інших		76. Часто недружелюбний	
13. Любить поплакатися		77. Озлоблений	
14. Часто сумний		78. Скаржник	
15. Здатний проявляти недовіру		79. Ревнивий	
16. Часто розчаровується		80. Довго пам'ятає свої образи	
17. Здатний бути критичним до себе		81. Самобичуючийся	
18. Здатний визнати свою неправоту		82. Сором'язливий	
19. Охоче підкоряється		83. Безініціативний	
20. Поступливий		84. Лагідний	
21. Вдячний		85. Залежна, несамостійна	
22. Захоплюється, схильний до наслідування		86. Любить підкорятися	

23. Поважний		87. Надає іншим приймати рішення	
24. Шукає схвалення		88. Легко потрапляє в халепу	
25. Здатний до співпраці, взаємодопомоги		89. Легко піддається впливу друзів	
26. Прагне ужитися з іншими		90. Готовий довіритися будь-кому	
27. Приязний, доброзичливий		91. Схильний призначати до всіх без розбору	
28. Уважний, ласкавий		92. Всім симпатизує	
29. Делікатний		93. Прощає всі	
30. Підбадьорюючий		94. Переповнений надмірним співчуттям	
31. Чуйний на заклики про допомогу		95. Великодушний, терпимий до недоліків	
32. Безкорисливий		96. Прагне протегувати	
33. Здатний викликати захоплення		97. Прагне до успіху	
34. Користується в інших повагою		98. Чекає захоплення від кожного	
35. Володіє талантом керівника		99. Розпоряджається іншими	
36. Любить відповідальність		100. Деспотичний	
37. Впевнений в собі		101. Сноб, судить про людей лише за рангом і достатку	
38. Самовпевнений, напористий		102. Марнославний	
39. Діловий, практичний		103. Егоїстичний	
40. Любить змагатися		104. Холодний, черствий	
41. Стійкий, наполегливий, де треба		105. Уїдлиий, глузливий	
42. Невблаганний, але неупереджений		106. Злий, жорстокий	
43. Дратівливий		107. Часто гнівливий	
44. Відкритий, прямолінійний		108. Байдужий, байдужий	
45. Не терпить, щоб їм командували		109. Злопам'ятний	
46. Скептичний		110. Проїнятий духом протиріччя	
47. На нього важко справити враження		111. Впертий	
48. Образливий, делікатне		112. Недовірливий, підозрілий	
49. Легко бентежиться		113. Боязкий	
50. Невпевнений у собі		114. Сором'язливий	

51. Поступливий		115. Відрізняється надмірною готовністю підкорятися	
52. Скромний		116. М'якотілий	
53. Часто вдається до допомоги інших		117. Майже ніколи нікому не заперечує	
54. Дуже шанує авторитети		118. Нав'язливий	
55. Охоче приймає поради		119. Любить, щоб його опікали	
56. Довірливий і прагне радувати інших		120. Надмірно довірливий	
57. Завжди люб'язний в обходженні		121. Прагне знайти розташування кожного	
58. Дорожить думкою оточуючих		122. З усіма погоджується	
59. Товариська, уживчивий		123. Завжди доброзичливий	
60. Добросердечний		124. Любить всіх	
61. Добрий, вселяє впевненість		125. Дуже поблажливий до оточуючих	
62. Ніжний, м'якосердий		126. Намагається утішити кожного	
63. Любить піклуватися про інших		127. Піклується про інших на шкоду собі	
64. Безкорисливий, щедрий		128. Псує людей надмірною добротою	

Обробка результатів: Ключ до опитувальника

I	1, 2, 3, 4, 33, 34, 35, 36, 65, 66, 67, 68, 97, 98, 99, 100
II	5, 6, 7, 8, 37, 38, 39, 40, 69, 70, 71, 72, 101, 102, 103, 104
III	9, 10, 11, 12, 41, 42, 43, 44, 73, 74, 75, 76, 105, 106, 107, 108
IV	13, 14, 15, 16, 45, 46, 47, 48, 77, 78, 79, 80, 109, 110, 111, 112
V	17, 18, 19, 20, 49, 50, 51, 52, 81, 82, 83, 84, 113, 114, 115, 116
VI	21, 22, 23, 24, 53, 54, 55, 56, 85, 86, 87, 88, 117, 118, 119, 120
VII	25, 26, 27, 28, 57, 58, 59, 60, 89, 90, 91, 92, 121, 122, 123, 124
VIII	29, 30, 31, 32, 61, 62, 63, 64, 93, 94, 95, 96, 125, 126, 127, 128

Після заповнення випробуваним бланка відповідей підраховуються бали по 8 октатам (кількість закреслених цифр у кожному октаті). Розмах індивідуального бала в октаті – від 0 до 16 балів.

Інтерпретація з октатів залежно від кількості балів:

0-4 бали - низький розвиток якості (якості даного октату або немає взагалі, або вони виражені дуже слабо, в подальшій інтерпретації такими даними можна знехтувати)



5-8 балів - помірний розвиток якостей даного блоку

9-12 балів - високий розвиток якостей даного блоку

13-16 балів - екстремальний розвиток якостей даного блоку

Методика визначення міжособової залежності (“Тест профілю відносин”(Relationship Profile Test, RPT)

Опитувальник складається з 30 тверджень, які розподіляються за 3 шкалами:

шкала деструктивної надзалежності: ствердження № 1 - 10;

шкала дисфункціонального відділення: ствердження № 11 - 20;

шкала здоровій залежності: ствердження № 21 - 30.

Усі твердження опитувальника є прямими, на які потрібно дати відповідь в залежності від ступеню згоди з ними: «дуже сильно характерне для мене», «скоріш характерно для мене», «не знаю», «скоріш нехарактерне для мене», «зовсім нехарактерне для мене». Отриманий сумарний бал є підсумковим показником за шкалою, який оцінюється відповідно до тестових норм.

1. Інші люди мені здаються впевненішими, ніж я.
2. Мене легко образити критикою.
3. Необхідність відповідати за щось змушує мене хвилюватись.
4. Я почуваюся набагато комфортніше, коли хтось інший бере на себе відповідальність.
5. Інші не розуміють, наскільки їхні слова можуть мене образити.
6. Для мене важливо, щоб інші люди мене любили.
7. Я хотів би поступитися і зберегти мирні відносини з партнером, ніж відстоювати свою думку та виграти у суперечці.
8. Я щасливий, коли хтось інший керує.
9. Коли я сперечаюся з будь-ким, мене хвилює, що наші відносини можуть надовго зіпсуватися.
10. Я іноді погоджуюсь з тим, у що я насправді не вірю, щоб сподобатися іншим.
11. Інші люди хочуть надто багато від мене.
12. Коли хтось наближається до мене надто близько, я прагну віддалитися.
13. Іноді мені потрібно віддалятися від усього навколишнього.
14. Я хотів би мати більше часу для самого себе.
15. Я волію приймати рішення самостійно, не спираючись на думку інших людей.
16. Я не люблю відкривати про себе надто багато приватної інформації.
17. Я іноді боюся мотивів інших людей.
18. Я щасливий, коли працюю самостійно.
19. Для мене дуже важливо бути незалежним та самодостатнім.

20. Коли справи йдуть не дуже добре, я намагаюся сховати свої почуття та бути сильним.
21. Я вірю, що більшість людей у глибині душі добрі і мають добрі наміри.
22. Я здатний поділитися своїми потаємними думками та почуттями з людьми, яких я добре знаю.
23. Я спокійно почуваюся, коли прошу в інших допомогу.
24. Я не хвилююся, як мене сприймають інші люди.
25. Я часто йду на компроміси із людьми, які орієнтовані на співпрацю.
26. Мої стосунки з іншими саме такі, якими я й хотів би їх бачити – навіть якби я міг, я не став би нічого змінювати.
27. Я сприймаю себе як людину, здатну добре справлятися з розчаруваннями та перешкодами.
28. У відносинах з іншими мені зручно і пропонувати допомогу людям, які її потребують, і просити в інших підтримку, коли я її потребую.
29. Коли я сварюся з будь-ким, я впевнений, що наші відносини відновляться.
30. Мені легко довіряти людям.

Інтерпретація:

- 1 бал - зовсім не характерно для мене;
- 2 бали – скоріше не характерно для мене;
- 3 бали – не знаю;
- 4 бали – скоріше характерно для мене;
- 5 балів - дуже характерно для мене.

Тестові норми оцінювання

Шкали	Рівні виразності		
	Низький	Середій	Високий
Деструктивна надзалежність	10-22	23-34	35-50
Дисфункціональне відділення	10-27	28-37	38-50
Здорова залежність	10-29	30-39	40-50

## Техніка репертуарної решітки Келлі (ТРР) на основі 10 емоцій Ізарда

Конструкт/Емоції	Ра ді ст ь	П од ив	П еч ал ь	Гн ів	Ві др аз а	П ре зи р с т в о	Ст ра х	С ор ом	Ці ка ві ст ь	П ро ви на
Родина										
Близькість										
Довіра										
Секс										
Вірність										
Діти										
Мій чоловік										
Взаєморозуміння										

Інструкція: оцініть, будь ласка, рівень прояву ваших емоцій (кожної з представлених у таблиці) по відношенню до кожного конструкту від 1 до 10, де 1-це найменш виявлена емоція, 10-найвиявленіша емоція.

Результати ієрархічної класифікації об'єктів подано на Рис. 1-8 у вигляді дендрограм.

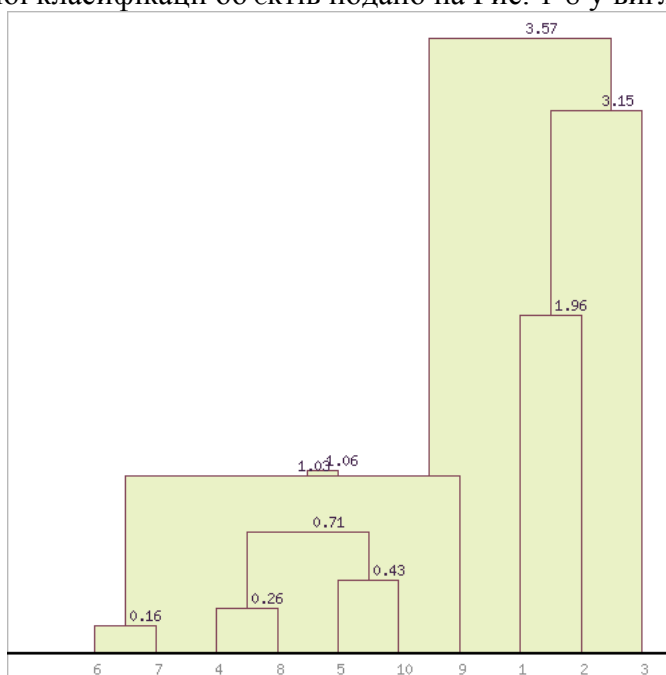


Рис. 1. Дендрограма емоційних подразників до поняття «Сім'я», де «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10)

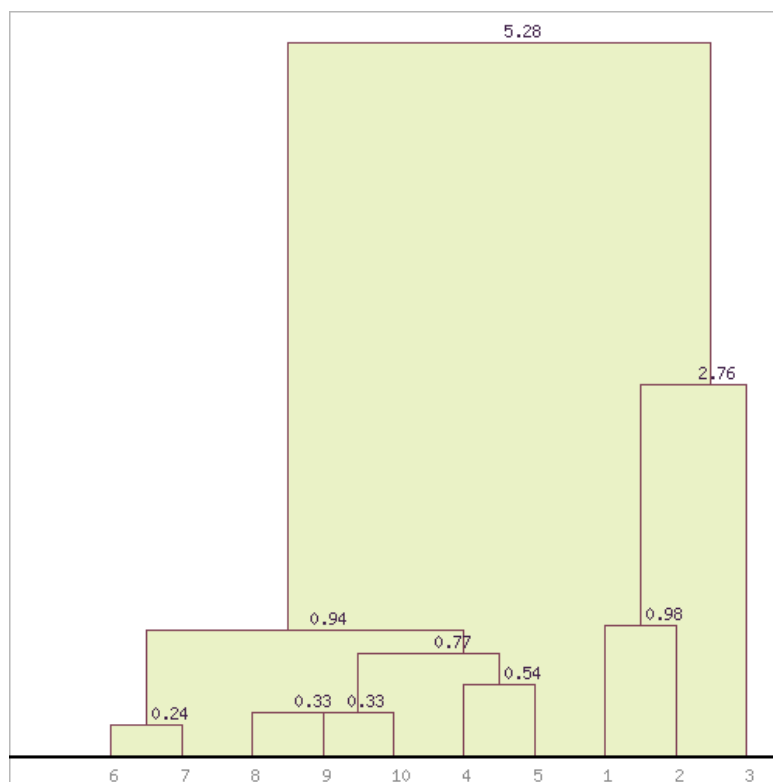


Рис. 2. Дендрограма емоційних подразників до поняття «Близькість», де «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10)

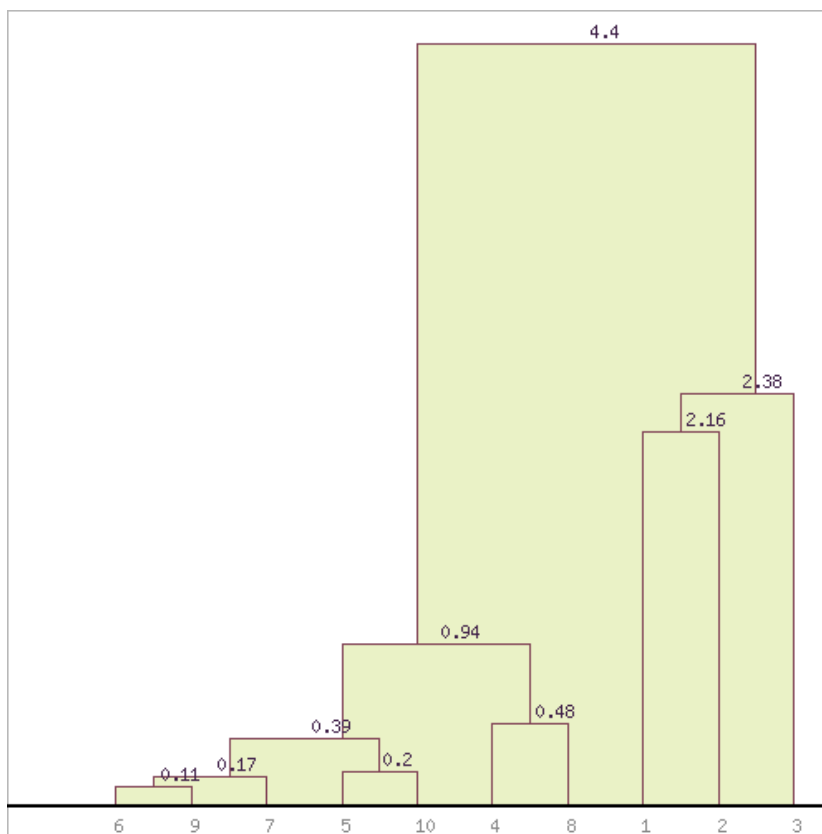


Рис. 3. Дендрограма емоційних подразників до поняття «Довіра», де «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10)

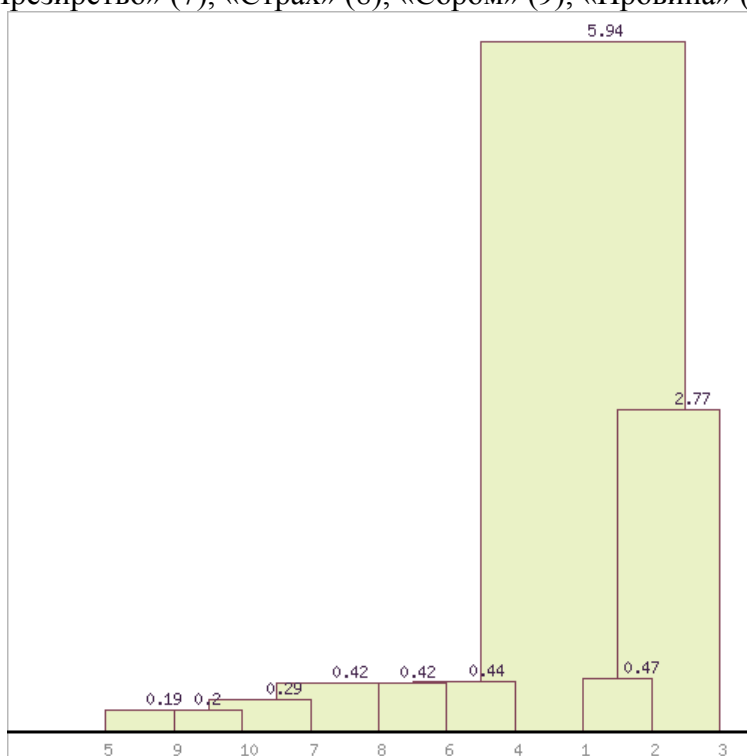


Рис. 4. Дендрограма емоційних подразників до поняття «Секс», де «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10)

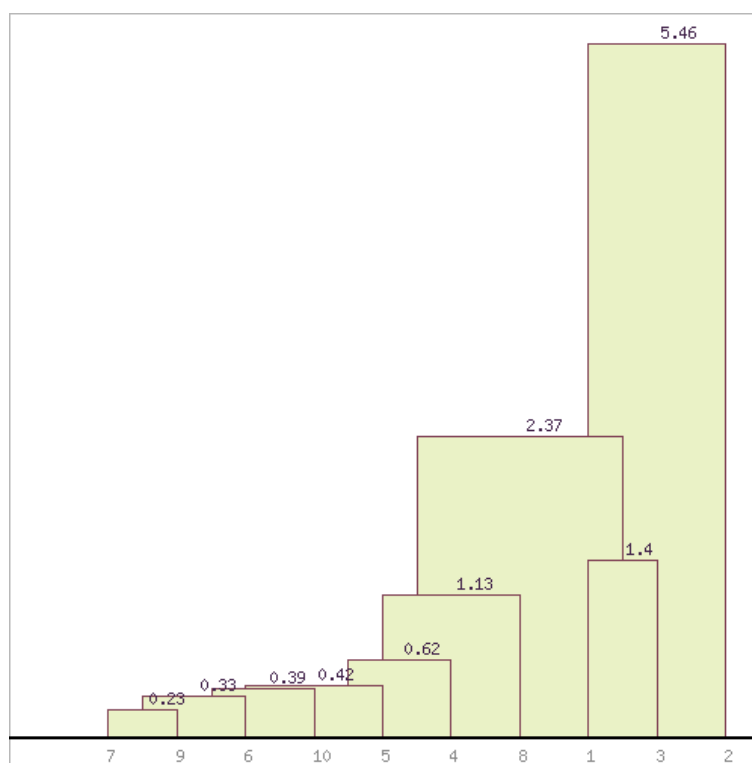


Рис. 5. Дендрограма емоційних подразників до поняття «Вірність», де «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10)

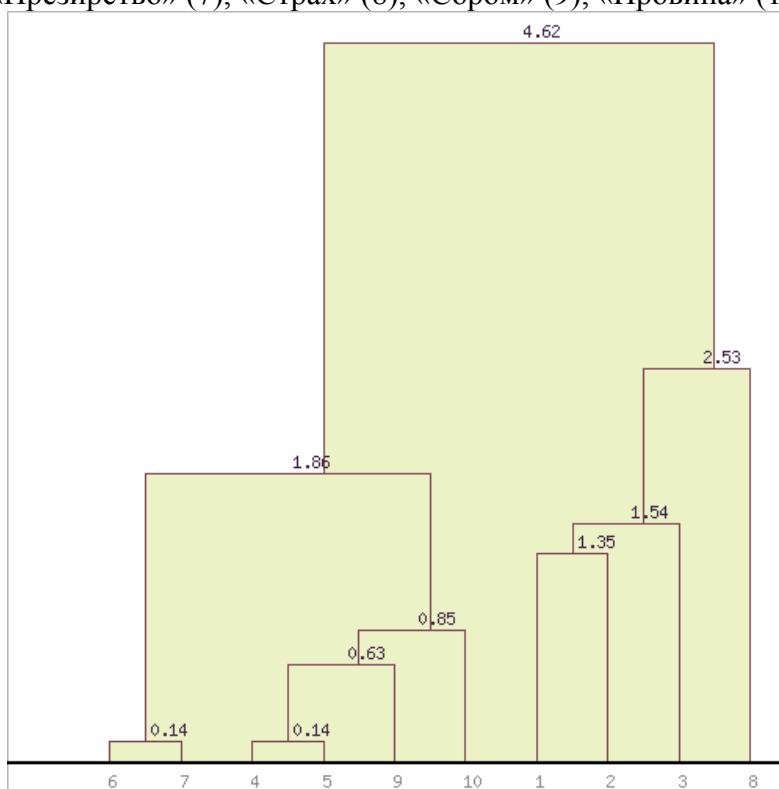


Рис. 6. Дендрограма емоційних подразників до поняття «Діти», де «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10)

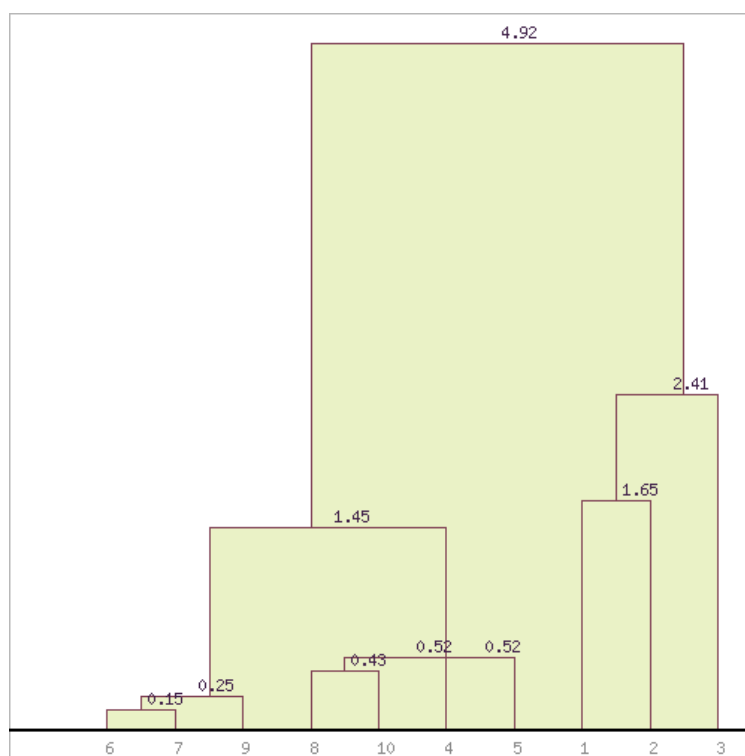


Рис. 7. Дендрограма емоційних подразників до поняття «Мій чоловік», де «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10)

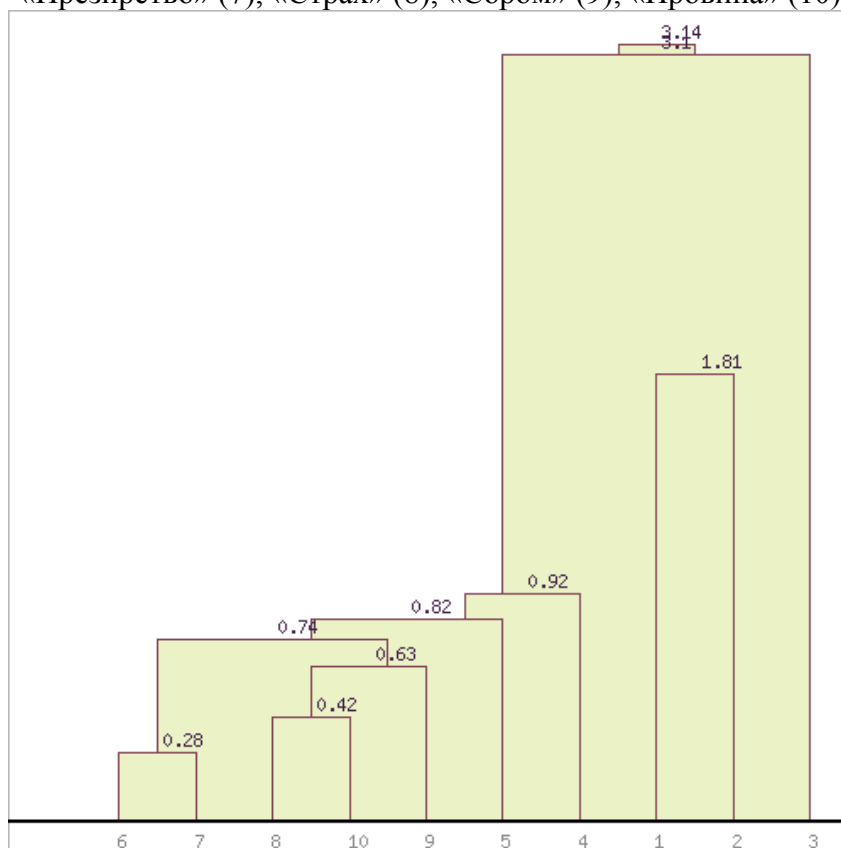


Рис. 8. Дендрограма емоційних подразників до поняття «Взаєморозуміння», де «Цікавість» (1), «Радість» (2), «Подив» (3), «Печаль» (4), «Гнів» (5), «Відраза» (6), «Презирство» (7), «Страх» (8), «Сором» (9), «Провина» (10)