

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**На правах рукопису**

*/Рекомендація кафедри до захисту*

*Підпис зав. кафедри/*

**Медведєва Маргарита Сергіївна**

**СТРУКТУРНА ОРГАНІЗАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ У ОСІБ, СХИЛЬНИХ  
ДО СПІВЗАЛЕЖНОСТІ  
Спеціальність 8.053 «психологія»**

**Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра**

**Кафедра психології та психотерапії**

**Науковий керівник**

**Семків Ірина Ігорівна**

**кандидат психологічних наук,**

**доцент кафедри**

**психології та психотерапії**

**/Підпис наукового керівника**

**Львів – 2021**

## **ЗМІСТ**

ВСТУП	3
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ У КОНТЕКСТІ СТРУКТУРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ	6
1.1. Співзалежність особистості	6
1.2. Поняття структурної організації особистості	12
1.3. Теоретична модель взаємозв'язку співзалежності та структурних характеристик особистості	22
Висновки до першого розділу	27
РОЗДІЛ II МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ У КОНТЕКСТІ ЇЇ СТРУКТУРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ	29
2.1. Опис процедури дослідження та досліджуваної групи	29
2.2. Характеристика методів та методик дослідження	31
Висновки до другого розділу	37
РОЗДІЛ III РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗКУ ЗІ СТРУКТУРНОЮ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ОСОБИСТОСТІ	38
3.1. Емпіричний аналіз співзалежності особистості	38

3.2. Аналіз кореляції співзалежності та структурних характеристик особистості	43
3.3. Дискусія результатів	54
Висновки до третього розділу	59
ВИСНОВКИ	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	64
ДОДАТКИ	68

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** На даний час, попри значну кількість досліджень співзалежності та її корелятивів, не вистачає чітко окреслених теоретичних та практичних досліджень взаємозв'язку співзалежності зі структурними характеристиками особистості. Дослідження взаємозв'язку співзалежності у контексті структурної організації особистості може бути важливим для розуміння терапевтичного підходу осіб, схильних до співзалежності.

Поняття співзалежності вживається з кінця 1970-х минулого століття [2]. В свій час різні автори давали різні визначення цьому феномену. Від залежності одного члена родини від іншого, який має алкогольну або наркотичну залежність, до «емоційної залежності однієї людини від значимої для неї Іншої» [4]. На сьогоднішній день, для цього поняття так досі і немає загальновизнаного

значення [2]. Немає також і єдиної думки щодо підходу терапії співзалежних осіб. На нашу думку, при консультуванні та психотерапії співзалежних осіб та пар схильних до співзалежності важливо враховувати різні особистісні особливості, зокрема структурну організацію осіб, тому що вважаємо, що це може допомогти й визначитися з терапевтичним підходом.

Беррі та Дженней Уайнхольди описали традиційні до одужання підходи співзалежних осіб - медичні моделі лікування та сімейний підхід; і ще один новий підхід, який вони між собою називали еволюційним підходом до лікування - «новий 12-кроковий процес одужання». Традиційні підходи, які згадують Уайнхольди, припускають можливість вирішення деяких проблем у співзалежних стосунках, а «новий 12-кроковий процес одужання» – «акцентує увагу на тому, що повне одужання можливе» та навіть стає можливим «максимальний розвиток особистісного потенціалу» [13]. Вважаємо, що ці підходи виглядають узагальнено і припускаємо, що вони не є однаково універсальними та дієвими для людей, з різною структурною організацією.

Спираючись на думку О. Кернберга, який вважає що розуміння структурної організації клієнта є важливим чинником для прогнозування та визначення психотерапевтичного підходу [6], а також на запропоновані Н.Мак-Вільямс різні психотерапевтичні підходи за різними рівнями психічного функціонування [8], припускаємо, що наявність кореляції може сприяти вибору психотерапевтом вдалої терапевтичної стратегії у роботі з особами з високим рівнем співзалежності.

Отже, вважаємо, що наше дослідження дозволить побачити і краще зрозуміти особливості співзалежності у контексті структурної організації особистості, а також сприятиме розумінню психотерапевтичної роботи з особистостями, схильними до співзалежних відносин.

**Об'єктом дослідження** є співзалежність.

**Предмет дослідження** – структурні характеристики особистості осіб зі схильністю до співзалежності.

**Метою дослідження** є виявлення особливостей зв'язку між рівнями структурної організації та співзалежності, у осіб схильних до співзалежності.

**Завдання дослідження:**

1. Виконати теоретичний аналіз понять співзалежності та теоретично дослідити поняття структурної організації особистості.
2. Теоретично обґрунтувати теоретичну модель зв'язку між співзалежністю та різними структурними характеристиками особистості.
3. Розробити план дослідження та проведення дослідження.
4. Виявити взаємозв'язок між співзалежністю та структурними характеристиками особистості та зробити аналіз особливостей цього зв'язку.

**Гіпотези:**

1. Чим нижчий рівень співзалежності особистості, тим більш ймовірно вона використовуватиме більш зрілі механізми психологічного захисту та володітиме низьким рівнем дифузності ідентичності.

2. Високий рівень співзалежності більш властивий для осіб з нарцисичною структурною організацією.

3. Дисфункційне відділення від людей (контрзалежність) можна спостерігати серед осіб більш схильних до нарцисизму та низького рівня тестування реальності.

4. Чим вищий рівень менталізації, тим нижчий рівень співзалежності.

**Методики дослідження:**

1. Шкала співзалежності Spann L. та Fischer J. L.
2. Тест профілю відносин (Relationship Profile Test) Р. Борнштейна.
3. IPO-R (The Inventory of Personality Organization-Revised) – методика дослідження структурної організації особистості.
4. MZQ опитувальник Каузберга, українська адаптація Турецької Х.І., Кунікевич Б.І.
5. NPI-16, HSNS, NARQ-S – методики на визначення рівня нарцисизму.

**Група досліджуваних:**

В дослідженні взяли участь 120 респондентів з різних міст та сіл України, віком від 21 до 79 років.

**Структура та обсяг роботи.** Магістерська робота складається із вступу, трьох основних розділів та висновків, а також списку використаних джерел (35 найменувань) та додатків. Загальний обсяг роботи містить 92 сторінки, основний зміст – 62 сторінки.

# РОЗДІЛ I

## ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ У КОНТЕКСТІ СТРУКТУРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

### 1.1. Співзалежність особистості

У своїй праці «Проблеми душі нашого часу» К.Г. Юнг писав: «зустріч двох особистостей нагадує змішання двох різних хімічних речовин: якщо вони вступають у реакцію, то тоді вони обидві змінюються» [17]. З цією думкою важко не погодитися, тому що так чи інакше але люди здатні впливати один на одного та під впливом іншого змінюватися. Змінюватися не тільки, наприклад, у поглядах і інтересах в якихось речах, а змінювати свої звички, поведінку. Але буває так, коли через такі зміни втрачаються й власні цінності і навіть більше. Як зазначила Н.Г. Артемцева, коли людина забуваючи про себе сприймає всі радощі і біди значущого іншого як свої, тоді у неї спотворюється картина реального життя і в результаті вона втрачає власну «самість» [1]. В.Д. Москаленко називає особистість, яка «повністю поглинена тим, щоб управляти поведінкою іншої людини, і яка зовсім не переймається про задоволення власних життєво важливих потреб» – співзалежною [10].

Феномен співзалежності на сьогодні немає загальноновизнаного визначення, також на сьогоднішній день немає точної інформації про те хто був першим і коли саме цей термін почали вживати.

Фахівець в області співзалежності М.Бітті пише, що слово «співзалежність» з'явилося у 1979 році в лікувальних центрах Міннесоти. Під цим словом розуміли ко-алкоголіків або пара-алкоголіків – особистостей, життя яких було неконтрольованим через їх взаємини з алкоголіками. Але до цього року у 1940-х роках дружини алкоголіків за принципом АА (Alcoholics Anonymous) організували для себе групи самопідтримки, які згодом назвали Ал-Анон [2].

У 1986 році Ken R. та Mary R. в Арізоні заснували спільноту CoDA (Co-Dependents Anonymous), яка включала програму із 12 кроків для розвитку здорових відносин з собою та оточуючими [29]. Ця організація існує і донині, на сайті якої можна знайти таке визначення співзалежності: «Співзалежність - це хвороба, яка псує душі. Вона впливає на наше особисте життя; наші сім'ї, дітей, друзів і родичів; наш бізнес і кар'єру; наше здоров'я; і наш духовний ріст. Вона виснажує і, якщо її не лікувати, вона може змусити нас стати більш руйнівними для себе та інших» [35].

В середині 80-х минулого століття починає зростати зацікавленість до феномену співзалежності і різні фахівці починають досліджувати та описувати цей феномен [25].

Ко-алкоголізм або співзалежність Charles Whitfield описував як поганий стан здоров'я або дисфункційну поведінку, через проживання або роботи з людиною, що страждає на алкоголізм. Він зауважив, що у таких дорослих або дітей проявлялися такі поведінкові або психологічні симптоми як тривога, депресія, безсоння, гіперактивність, агресія, нервова анорексія, булімія і суїцидальні жести [33].

У своїй іншій праці «Healing the Child Within» Charles Whitfield зазначив, що співзалежність – це стан, який пригнічує наше справжнє Я, нашу внутрішню дитину [34]. Також в цій праці він наводить визначення інших авторів, згадує Wegscheider-Cruse, який визначав співзалежність як «заклопотаність і крайню залежність (емоційну, соціальну і фізичну) від людини або об'єкта. Що врешті-решт, ця залежність від іншої людини може призвести до патологічного стану, який зачіпає співзалежних у всіх інших відносинах. Це може відноситись до осіб: які перебувають у любовних або подружніх стосунках з алкоголіком; які мають одного або декількох батьків або бабусь і дідусів-алкоголіків; або особи, які виростили в емоційно гнітючій сім'ї». На думку Wegscheider-Cruse співзалежність – це первинне захворювання і хвороба кожного члена сім'ї алкоголіків [34]. Charles Whitfield в своїй праці також наводить визначення і



Anne Wilson Schaef, яке вона давала у своїй книзі «Co-dependence: misunderstood – mistreated». На її думку співзалежність це хвороба, яка має безліч форм і виразів і є результатом хворобливого процесу, який вона називає адиктивним процесом [34].

Беррі та Дженей Уайнхольди вважають, що співзалежність – це не є вроджена хвороба, а придбана і пов'язана безпосередньо з вихованням і розвитком. На їхню думку, це порушення, з яким можна впоратися за допомогою відповідної інформації, певних засобів і психологічної підтримки [13].

Співзалежну особистість, М.Бітті визначила, як ту особистість, яка «дозволяє поведінкою іншої людини сильно впливати на себе, це та особистість, яка одержима спробами контролювати поведінку тієї іншої людини» [2].

Виходячи з цих визначень, співзалежність особистості можна розуміти як певний стан психічного здоров'я або дисфункційну поведінку, яка характеризується забуванням про себе та власні потреби через емоційну, соціальну, фізичну залежність від іншої особистості; поведінку яка формується в результаті гнітючого середовища під час виховання та розвитку або через близький стосунок з залежною людиною; поведінку, яка може призвести до гіршого фізичного та психічного стану, втрати власних кордонів та власного Я.

На сьогоднішній день можна знайти значну кількість різних досліджень феномену співзалежності із різними корелятами.

Дослідники Spann L. та Fischer J. L. для першої шкали вимірювання ступеня співзалежності, яку вони створили, спиралися на таке визначення феномену співзалежності: «Психосоціальний стан, який проявляється в дисфункційних відносинах з іншими людьми. Для цього патерну характерні крайня зосередженість поза собою, відсутність відкритого вираження почуттів і спроби досягти мети через відносини» [25]. Spann L. та Fischer J. L. досліджуючи цей феномен виявили кореляцію з внутрішньоособистісними показниками, а також з міжособистісним сприйняттям батьківських обов'язків в родині походження.

Дослідили, що самооцінка, тривога, депресія є значущими корелятами співзалежності. Також підмітили, що підтримка з боку матері для чоловіків та жінок діяла по-різному: менша підтримка з боку матері асоціювала з більшою співзалежністю у жінок, але з меншою у чоловіків [25].

James Cullen та Alan Carr в своєму дослідженні прийшли до наступних висновків. Особистості, які відносяться до співзалежних мали певні труднощі в сім'ї особливо в області емоційного вираження, а також було відзначено що у батьків співзалежних особистостей були проблеми психічного здоров'я. Неочікуваним для James Cullen та Alan Carr в дослідженні було те, що серед людей з високим рівнем співзалежності далеко не у всіх батьки виявилися з наркотичною або алкогольною залежністю. Також в цьому дослідженні було підтверджено, що співзалежні особистості мають великі труднощі в стосунках, особливо у сфері розуміння ролей в стосунках, спілкуванні, емоційного вираження, емоційної залученості, контролю, цінностей та розуміння норм. Результати дослідження також підтвердили і зв'язок співзалежності з проблемами психологічної адаптації. Співзалежні особистості мають симптоми тривоги, депресії, низьку самооцінку, проявляють нав'язливість, а також мають соматичні скарги та соціальну дисфункцію [23].

У 2008 році Gloria Noriega разом з колегами [30] провели дослідження серед 845 молодих жінок у Мехіко і їх багатофакторний аналіз показав:

- високу поширеність співзалежності;
- співзалежність широко поширена соціальна і психологічна проблема;
- в співзалежних відносинах вирішальним фактором є відносини, засновані на стражданнях та конфлікті з людиною, який фізично або емоційно неідеальний і нічого не робить для розв'язання своєї проблеми. У таких відносинах співзалежна людина намагається врятувати іншого, ігноруючи при цьому турботи про себе;

- у жінок, які повідомили в ході дослідження, що їх партнер, вживає алкоголь був ризик до співзалежності майже в п'ять разів вище, ніж у тих жінок, чий партнери не мали цієї проблеми;

- жінки з партнером, який погано поводився з ними сексуально або фізично, майже в чотири рази більше піддаються ризику до співзалежності;

- у жінок з сімейним анамнезом емоційного поганого поводження був ризик співзалежності у два рази вище, ніж у тих, хто не піддавався емоційному насильству в дитинстві. Це показує велику ймовірність потрапити у співзалежні відносини з партнером, який вживає алкоголь або здійснює насильство, тим жінкам, які в ранньому дитинстві пережили залякування або знецінення;

- культурний фактор. Основним генератором співзалежності, виявленим в цьому дослідженні, був культурний фактор сценарію покірності. Результати, отримані в багатовимірному аналізі показали, що жінки, які дотримувалися цього сценарію, були майже у вісім разів вразливіші для розвитку співзалежності, ніж ті жінки, які його не дотримувалися [30].

Беррі та Дженней Уайнхольди також помітили вплив культури на розвиток співзалежності, вони пишуть, що «багато культурних традицій підтримують збереження співзалежності». Також вказують, що приблизно 98% американців страждають від співзалежності, і тільки 1% серед них обізнані про вплив співзалежності. Зауважили й на бажання співзалежної особистості рятувати свого залежного партнера. Беррі та Дженней Уайнхольди вказують що, пастку співзалежності розставляє "драматичний трикутник" С.Б.Карпмана, де є три ролі: переслідувач, жертва і рятувальник. В цій драмі всі гравці весь час змінюються між собою [13], та для кожної ролі характерні свої стилі поведінки, переконання, сприйняття і розплати [14]. Як зазначив сам С.Б.Карпман: «Драматичний трикутник потрібен для того, щоб не допустити близькість і інтимність, відкласти обговорення важливих питань і позбавити опонента почуття рівності і радості» [5]. Беррі та Дженней Уайнхольди також говорять і

про контроль, який співзалежні особистості намагаються встановити у своїх стосунках [13].

Складність феномену співзалежності також помітив і Р. Борнштейн разом зі своїми колегами. Міжособистісну залежність Р. Борнштейн та його колеги розмежовували на такі феномени як надмірна деструктивна залежність, здорова залежність та дисфункційне відділення. Де надмірна залежність – це специфічний стан, який проявляється у значній потребі в близькості емоційній та любові, а також у прийнятті зі сторони інших важливих осіб. Проявляється і у відчутті себе слабким та безпорадним та в прагненні отримувати постійну підтримку та допомогу. Здорова залежність проявляється через «значну гнучкість в спілкуванні, здатність звертатися за допомогою в міру виникнення об'єктивної необхідності, вміння встановлювати довготривалі емоційні відносини». Та феномен дисфункційного відділення розуміють як «нездатність розвивати соціальні зв'язки, встановлювати тісні відносини та прив'язаність» [9]. Виходячи з дослідження по побудові валідності тесту профілю взаємовідносин (Relationship Profile Test) Р. Борнштейн і його колеги відмітили складність зв'язку між залежністю та дисфункційним віддаленням: «деякі люди демонструють риси обох стилів особистості, хоча і в різних сферах, наприклад, людина може бути надмірно залежною від друзів, але відстороненою в романтичних стосунках» [22].

Вивчаючи феномен залежності однією особистості від іншої Т.Л.Сермак запропонував співзалежність внести у DSM-III як співзалежний розлад особистості. Т.Л.Сермак запропонував свої критерії для співзалежності як розладу особистості, та також зауважив що співзалежність відноситься до класу психологічних концепцій, які відрізняються більшою складністю, ніж інші. Основана складність цього феномену полягає в одночасному відношенню як до інтрапсихічної, так і до міжособистісної динаміки. Таку багаторівневу концепцію він порівнює з проективною ідентифікацією, яку описала Мелані Клайн, де проекція однієї людини підтверджується поведінкою іншої [21].

Отже, з огляду на значну кількість попередніх досліджень феномену співзалежності особистості можна стверджувати, що на сьогоднішній день дослідники так і не змогли всі визначення об'єднати в єдине загально визнане значення. Але на сучасному етапі вже дослідили основні риси співзалежної особистості, причини виникнення цього феномену, основні критерії поведінки співзалежних осіб, вивчили та продовжують на даний момент вивчати кореляцію між співзалежністю та широким спектром особистісних особливостей. Однак на нашу думку, досі бракує теоретичних та практичних досліджень кореляції співзалежності зі структурною організацією особистості, розуміння якої, на думку О. Кернберга, є «важливим чинником для прогнозування та визначення психотерапевтичного підходу» [6].

## **1.2. Поняття структурної організації особистості**

Поняття структурної організації особистості можна почати з розгляду трирівневої організації психіки або топографічної моделі Зигмунда Фрейда.

3. Фрейд у своїй праці «Тлумачення сновидінь» психіку людини розглядає з трьох рівнів: свідомого, позасвідомого та передсвідомого [15].

Рівень свідомого – це рівень, на якому формуються та усвідомлюються думки та переживання.

Рівень позасвідомого значною мірою формується таким психічним процесом як витіснення. Завдяки діяльності витісненню на рівні позасвідомого знаходяться загрозливі, заборонені, неусвідомлені думки, бажання, потяги, витісненні емоції тощо.

Рівень передсвідомого – це неусвідомлений рівень психіки, але доступний для усвідомлення за допомогою певних зусиль, знаходиться між свідомим та позасвідомим рівнями.

Згодом З. Фройд у своїй іншій роботі «Я і Воно» пише, що «психоаналіз не може вважати свідомість суттю психіки, а повинен дивитися на свідомість як на якість психіки, яка може доєднатися до інших якостей або може бути відсутньою» [16]. В цій роботі З.Фройд представляє свій новий погляд на психічну структуру людини і презентує свою структурну модель психіки. Як зазначає Ненсі Мак-Вільямс в цій роботі З.Фройд «відкрив нову еру в розвитку психоаналітичної теорії» [8].

Структурна організація психіки за цією моделлю складається з трьох інстанцій: Ід (Воно), Его (Я), Супер-Его (Над-Я) [16].

Ід – ірраціональна, хаотична інстанція, яка знаходиться на позасвідомому рівні, функціонує за принципом задоволення і вміщує у собі примітивні, витісненні потяги та інстинкти.

Его – структурний компонент психіки, який функціонує за принципом реальності, відповідає за безпечність, збереження, цілісність особистості та прийняття рішень. Про Его та Ід З. Фройд пише так: «Его ... прагне також застосувати на ділі вплив зовнішнього світу і його намірів і намагається принцип задоволення, який необмежено панує в Ід, замінити принципом реальності. Сприйняття для Его грає ту роль, яку в Ід займає інстинкт. Его репрезентує те, що можна назвати розумом і обачністю. Ід, навпаки, містить пристрасті» [16].

Супер-Его – останній компонент в структурній організації психіки, за який З. Фройд пише, що «Легко показати, що «Супер-Его» задовольняє всім вимогам, які пред'являються до вищої суті в людині... У подальшому ході розвитку вчителя і авторитети продовжували роль батька; їх заповіді і заборони залишилися дієво потужними в «Супер-Его» і виконують тепер у вигляді совісті моральну цензуру. Напруга між вимогами совісті та досягненнями «Я» відчувається як почуття провини» [16]. Отже, Супер-Его або Над-Я – це структурний компонент психіки, який виконує функцію спостереження з точки зору норм і моралі, формується під час проходження Едипового комплексу,

шляхом інтерналізації та ідентифікації спочатку із батьківськими очікуваннями та цінностями, а потім із сподіваннями соціуму.

Сучасний психоаналітик Отто Кернберг у своєму підході до структурного аналізу використовує оцінку ступеня і якості інтеграції Его та Супер-Его для діагностики рівня функціонування структурної організації особистості. Поняття структурної організації О.Кернберг ввів для пояснення розвитку дисфункцій особистості [31]. Також психоаналітик використовує термін структурний аналіз для опису взаємозв'язку між структурними похідними інтерналізованих об'єктних стосунків та різними рівнями організації психічного функціонування [6].

О.Кернберг припускає, що існує три основні структурні рівня організації психічного функціонування: невротичний, межовий, психотичний. Психоаналітик зазначає, що «Незалежно від того, які чинники – генетичні, конституційні, біохімічні, сімейні, психодинамічні або психосоціальні – залучені в етіології хвороби, ефект всіх цих факторів в кінцевому результаті відображається в психічній структурі людини, і остання стає тим ґрунтом, на якому розвиваються поведінкові симптоми». Також О.Кернберг пише, що структурна організація особистості виконує такі функції як стабілізації психічного апарату та функцію посередника між етіологічними чинниками і поведінковими проявами захворювання [6].

Невротична структурна організація, О.Кернберг вважає, має інтегровану чітку ідентичність Его, яка користується високими психологічними захисними механізмами такими як витіснення, ізоляція, інтелектуалізація, реактивне утворення, раціоналізація, ідентифікація, сублимація та інші. Особистість на невротичному рівні здатна тестувати реальність, тобто здатна розрізняти своє Я від інших об'єктів, адекватно оцінювати навколишнє середовище, а також в неї відсутні галюцинації, марення, неадекватне мислення та поведінка. Невротична особистість здатна переносити тривогу и контролювати власні імпульси. Має відносно сильне Его, та відносно високий ступінь і якісно інтегроване, але

інколи жорстке Супер-Его. Особистості на невротичному рівні здатні до стабільних об'єктних стосунків.

Особистість з межевою структурною організацією, на думку О. Кернберга, використовує в основному примітивні психологічні захисні механізми, які оберігають Его від конфліктів завдяки розподілу усіх переживань, які суперечать один одному. Ці примітивні захисні механізми захищають особистість з межевою структурною організацією від інтрапсихічного конфлікту за рахунок послаблення функціонування Его та зниження здатності до адаптації і гнучкості у житті.

Межова особистість може мати «дифузну ідентичність», тобто мати погану інтеграцію Я та значимих інших, відчуття внутрішньої пустоти, непослідовність поведінки, хаотичні та викривлені відносини з іншими людьми. О.Кернберг зауважує, що «у психічній організації межової особистості усі Я- та об'єкт-репрезентації залишаються нецілісними, взаємно суперечливими когнітивно-афективними репрезентаціями» [6]. Особистість з межевою структурною організацією здатна адекватно тестувати реальність як і особистість на невротичному рівні.

Важливо відмітити, що О. Кернберг під межевою особистістю має на увазі особистість, яка у психодинамічному сенсі знаходиться по середині між невротичним і психотичним рівнями функціонування. Межову особистість за О.Кернбергом не варто плутати з межовим розладом особистості, який є включеним у DSM-5 та МКХ-10. О.Кернберг зазначає: «Межовий рівень організації особистості визначає лежачу в основі матрицю розвитку, з якої виникають всі форми розладів особистості, за винятком obsesивно-компульсивного розладу особистості, який розглядається як той, що має невротичну організацію особистості» [31].

Психотична структурна організація зустрічається у особистостей, які переважно використовують так як і межові особистості примітивні психологічні захисні механізми: розщеплення, примітивну ідеалізацію, проективну



ідентифікацію, заперечення, всемогутній контроль та знецінення. Через те що здатність розмежувати кордони між Я- та іншими об'єктами пошкоджена, то на відміну від межових особистостей, для психотичних примітивні психологічні захисні механізми виконують функцію збереження особистості від повного руйнування кордонів між Я та об'єктами. Здатність до тестування реальності у таких особистостей також пошкоджена. Особистості на психотичному рівні мають погано інтегроване Супер-Его, тобто такі особистості можуть бути здатні до експлуатації інших об'єктів, маніпулювати, бути нечесними, аморальними та жорстокими по відношенню до інших людей.

О.Кернберг на основі спостережень та власних досліджень разом зі своїми колегами розробив опитувальник IPO (The Inventory of Personality Organization), за допомогою якого є можливість припустити на якому структурному рівні функціонування знаходиться особистість [31].

Інший сучасний психоаналітик Ненсі Мак-Вільямс також розподіляє організацію характеру на умовно здоровий невротичний, межовий та психотичний рівні. Цей розподіл Н.Мак-Вільямс робить також як і О.Кернберг за переважаючими психологічними захисними механізмами, рівнем інтеграції ідентичності, адекватним тестуванням реальності, а ще й за здатністю спостерігати власну патологію, природу внутрішніх конфліктів та особливості переносу і контрпереносу під час первинного інтерв'ю та в ході терапії [8].

За Н.Мак-Вільямс особистість невротичного рівня має наступну характеристику. Така особистість опирається на зрілі психологічні захисні механізми, але також у стресовій ситуації може спиратися і на примітивні психологічні механізми захисту. Має добре інтегроване відчуття ідентичності, яке першочергово проявляється у неперервності власного Я. Має адекватний контакт з реальністю та на певні патологічні риси дивиться Его-дистонно. В ході терапії демонструє Его, яке здатне спостерігати та відчувати. Така особистість у своїй історії має успішне проходження етапів базової довіри, базової автономії та була спрямована до етапу відчуття власної ідентичності. В

роботі з такою особистістю терапевт має такі відчуття, що він з клієнтам має міцний робочий альянс, що він з клієнтом є в одному часі, та всі відчуття терапевта до клієнта не є надмірними.

Стосовно межової особистості Н.Мак-Вільямс вказує, що в неї основною рисою є використання примітивних психологічних захистів. У сфері інтеграції ідентичності має труднощі, є певні складності у відчутті власного Я. У особистості межової структури власне Я має багато протиріч та розривів, також воно є непослідовним. Ця особистість здатна тестувати реальність, але в неї обмежена здатність спостерігати за власною патологією. Фіксація особистості на межовому рівні відбувається на етапі сепарації-індивідуації. Переноси на терапевта клієнтів на цьому рівні сильні та неамбівалентні. В свою чергу терапевти також здатні відчувати сильні, надмірні почуття, які можуть вивести із рівноваги [8].

Н.Мак-Вільямс щодо особистостей організованих на психотичному рівні зазначає, що ці особистості також як і межові використовують примітивні психологічні захисні механізми, які захищають їх від архаїчних страхів. Такі особистості мають величезні труднощі із власною ідентифікацією, вони навіть можуть бути невпевнені у своєму існуванні, та можуть мати проблеми зі самостереженням. Особистості на психотичному рівні мають змішані кордони між внутрішнім та зовнішнім досвідом, а також мають неадекватне уявлення щодо реальності. Основна природа внутрішнього конфлікту під час розвитку таких клієнтів це питання життя або смерті, безпеки або страху. У таких особистостей може поставити питання про їх існування як окремої особистості. Терапевти по відношенню таких клієнтів можуть відчувати глибоку емпатію, могутність та батьківській контрперенос.

Отже, можемо зробити висновок, що О.Кернберг та Н.Мак-Вілямс описуючі виміри структурних рівнів психічної організації мають відносно спільні характеристики за винятком деяких відмінностей. А саме у цих психоаналітиків є різний погляд на нарцисичних особистостей.

Н.Мак-Вільямс говорячи про нарцисичних індивідуумів має на увазі типологічний вимір або типологічну категорію [8]. О.Кернберг же нарцисичну особистість відносить у підгрупу межової особистісної організації [6]. У свою чергу юнгіанській аналітик Ненсі Дж. Догерті використовуючи архетипічну мову розрізняє три форми нарцисизму, де кожен з них відноситься до певної структурної організації особистості.

Н. Дж. Догерті вказує, що є три патерна відносин завдяки яким разом з нарцисичними психологічними захистами і виникають три відмінні форми нарцисизму:

- Унікаючий патерн – рух від інших. Якщо характер формується з таким патерном, тоді формується контрзалежна нарцисична структура характеру;

- Шукаючий патерн – рух на зустріч до інших. Коли характер закладається з таким патерном відносин, то формується залежна нарцисична структура особистості;

- Антагоністичний патерн – протидія іншим. В разі формування характеру з таким типом відносин формується альфа-нарцисична структура характеру [3].

Особистість з контрзалежною нарцисичною організацією Н. Дж. Догерті описує як безстрашну, стурбовану своїм зовнішнім виглядом. Яскраву та харизматичну особистість, яка твердо відстоює свою незалежність. Але яка майже повністю відрізана від контакту з іншими людьми, а також не має реального зв'язку зі справжніми відчуттям свого Я, та яка абсолютно не від кого не залежить та ні к кому не є прив'язаною.

Залежна нарцисична структура за Н. Дж. Догерті – це та особистість, яка одночасно може і надихати, здаватися романтичною, чуйною, але у той же час може бути і поверхневою, нещирою, контролюючою, та навіть такою, яка здатна вторгтися та поглинати. Такій особистості вкрай потрібна увага від інших людей, бо інакше їй важко відчувати себе цілісною та у безпеці. Залежна нарцисична особистість може бути як у постійному пошуку нових любовних пригод, так бути і патологічним власником.

Структурну цілісність альфа-нарциса забезпечують такі первинні механізми психологічного захисту як ідеалізація та знецінення. Через нестачу любові у такої особистості були викривлені межі між внутріпсихічним та міжособистісним сферами. Така особистість спонукана деструктивною заздрістю та агресією прагне до панування над іншими та налаштована на тріумфальну перемогу [3].

Описаний конртзалежний нарцисизм Н. Дж. Догерті, на нашу думку, є певною мірою подібним до дисфункційного відділення описаного Р.Борнштейном та його колегами [22]; альфа-нарцис подібний на злякисний нарцисим О.Кернберга – «суміш грандіозності та садизму» [6]. А залежний нарцисизм Н. Дж. Догерті в цілому – до співзалежної особистості. Але на думку О.Кернберга залежність від об'єкту кохання для особистості з нарцисичною структурою є неприйнятною. Однак, О. Кернберг вказує, що все ж таки нарцисичні пари існують, і навіть можуть бути і залежними з обох сторін, коли мова йде про взаємне використання один одного або, наприклад, коли стає питання економічного виживання [7].

Щодо структурних організацій особистості Н. Дж. Догерті використовує також як О.Кренберг та Н. Мак-Вільямс три рівня, але в неї це шизоїдний, межовий та психопатичний. Де особистість з конртзалежним нарцисизмом відносить до шизоїдної структури, залежну нарцисичну особистість – межової, як і О.Кернберг, а альфа-нарцисів пов'язує із психопатичної структурою.

Отже, з огляду на опис самого терміну та його рівнів, поняття структурної організації можемо розуміти як структурний вимір психічного функціонування особистості від відносно здорового невротичного до менш здорового межового та більш психічно порушеного рівнів.

Спираючись на описані поняття співзалежної особистості та структурної організації особистості вже можемо висловити свої припущення щодо зв'язку співзалежності зі структурною організацією.

На нашу думку, особистість яка функціонує на умовно здоровому невротичному рівні, яка має добре інтегроване, цілісне та непереривне власне Его і такі ж цілісні та непереривні концепції інших значущих об'єктів, тобто немає дифузності ідентичності. Використовує переважно зрілі механізми психологічного захисту. Особистість, яка здатна до тривалих, якісних, теплих, стабільних об'єктних стосунків, де є взаємоповага, турбота, вірність та здатність зберігати стосунки під час конфліктів, така особистість скоріше за все може бути схильною до здорової залежності.

Вважаємо, що ті особи, які функціонують на межовому рівні організації особистості через непостійне, непослідовне, фрагментоване відчуття себе та інших, а також через використання примітивних психологічних захистів таких як, наприклад, розщеплення, коли навколишнє середовище та інших об'єктів особистість поляризує на «добрих» та «поганих», такі особи мають серйозні проблеми в об'єктних стосунках. Такі межові особистості, на нашу думку, схильні як до залежності від іншого об'єкта, так і до контрзалежності, коли в силу своєї фіксації на собі, та нездатності до емпатії та розуміння іншого, такі люди взагалі уникають близьких стосунків.

Припускаємо, що особи на психотичному рівні, які мають проблеми із тестуванням реальності, власною ідентичністю та використовують незрілі механізми психологічного захисту, а ще які мають симбіотичні, монадні стосунки з об'єктами, можуть бути схильними до надмірної залежності від іншого об'єкту.

Щодо нарцисичної структури як підгрупи межової особистісної організації за О.Кернбергом, маємо припущення, що такі особистості також можуть бути як і співзалежними, мати потребу в так званих селф-об'єктів, які будуть обслуговувати їх нарцисичне Его; так і контрзалежними за Б. і Дж.Уайнхольдами [12] чи дисфункційно відділеними за Р.Борнштейном, або таких особистостей можна ще називати контрзалежними нарцисами за Н. Дж. Догерті.

Альфа-нарцисизм за Н. Дж. Догерті або злякисний, грандіозний нарцисизм за О.Кернбергом, за нашими припущеннями, мають особи, які функціонують на межовому та навіть психотичному рівні структурної організації. Наша думка щодо таких осіб полягає в тому, що вони взагалі не здатні до любові, прив'язаності та здорової залежності від іншого об'єкту, якщо вони і можуть залежати, то від потреби в самоповазі за рахунок інших об'єктів.

Також, вважаємо, що ширше подивитись на взаємовідносини співзалежних особистостей з різною структурною організацією може дозволити ще розуміння рівня менталізації – здатності ментально розуміти як себе, так і інших.

Менталізація – це здатність розуміння різних психічних станів, поведінки, думок, почуттів, бажань як власних так і оточуючих, також це ще здатність і розуміння емоційних виразів обличчя інших [27].

А.Ватеман та Р.Фонагу з психодинамічної точки зору стверджують, що здатність до менталізації – це досягнення інтерсуб'єктивного розвитку, якому в значній мірі сприяє здорова оточуюча атмосфера в дитинстві та надійна прив'язаність до опікуна. В разі жорсткого фізичного поводження та емоційної зневаги у дитини формується дезорганізаційна прив'язаність і внаслідок чого такі діти втрачають можливість розпізнавати спочатку власні внутрішні стани, а згодом і у оточуючих. А.Ватеман та Р.Фонагу посилаючись на Gergely відзначають, що здатність сприймати себе та інших як ментальних агентів важлива для узгодженості суб'єктивного переживання себе в значній міжсуб'єктивній взаємодії з іншими [20]. З огляду на це в нас виникли ще припущення, що особистості схильні до співзалежних стосунків, мають низький рівень менталізації, особливо, якщо такі особистості знаходяться на межовому або психотичному рівнях функціонування.

Отже, на основі всіх вивчених матеріалів про осіб схильних до співзалежності, поняття структурної організації особистості та менталізації, в нас виникла низка гіпотез, які в цій роботі і плануємо дослідити.

### **1.3. Теоретична модель взаємозв'язку співзалежності та структурних характеристик особистості**

У дослідженні щодо розуміння поняття структурної організації особистості орієнтуємося на роботи О.Кернберга та Н.Мак-Вільямс, а саме спираємося на три виміри психічного функціонування особистості: невротичний, межовий та психотичний. А також слідом за О.Кернбергом осіб з нарцисичною структурою відносимо до підгрупи особистостей, функціонуючих переважно на межовому рівні [6].

Стосовно поняття співзалежності особистості орієнтуємося на роботи Spann L. та Fischer J. L., а також і Р.Борнштейна та його колег. Ми також вважаємо, що співзалежність є складним психосоціальним феноменом, який характеризується нехтуванням себе та зневагою власних потреб через емоційну, соціальну, фізичну залежність від іншої особистості; поведінку яка формується в результаті гнітючого середовища під час виховання та розвитку або через близький стосунок з залежною людиною; поведінку, яка може призвести до гіршого фізичного та психічного стану. Цей складний феномен варто розглядати та вимірювати не тільки через норму та сильно виражену співзалежність, а ще й через такі розмежування як надмірна залежність однієї особистості від іншої, дисфункційне відділення та здорова залежність, під якою мається на увазі «вміння встановлювати довготривалі емоційні відносини» [9].

Вважаємо доречним в дослідженні ще враховувати і феномен менталізації. Оскільки, якщо спиратися на дослідження А.Ватеман та Р.Фонагу [20] здатність до менталізації формується також як і співзалежність – якістю оточення в дитинстві особистості, що вже в дорослому віці проявляється у різних сферах

життя, але особливо у якості міжособистісних взаєминах. Тому, на нашу думку, у людини, у якої низькій рівень менталізації, тобто низька здатність розуміння поведінки, почуттів, бажань, як власних так і оточуючих, є вірогідність потрапляти у співзалежні стосунки, де немає чіткого розуміння власних кордонів та власного Я.

Отже, спираючись на теоретично-практичні роботи О.Кернберга, Н.Мак-Вільямс, Н. Дж. Догерті, Spann L., Fischer J. L., Р.Борнштейна, W.Bateman та P.Fonagy маємо наступні гіпотези.

**Гіпотеза перша:** чим нижчий рівень співзалежності особистості, тим більш ймовірно вона використовуватиме більш зрілі механізми психологічного захисту та володітиме низьким рівнем дифузності ідентичності.

Особистість, яка: має добру інтегровану ідентичність, тобто добре інтегроване Его та Супер-Его; використовує зрілі механізми психологічного захисту або захисні механізми вищого рівня: витіснення, ізоляція, інтелектуалізація, реактивне утворення, раціоналізація, ідентифікація та інші; має високий рівень тестування реальності; немає дифузності ідентичності, Я-концепція та концепції значущих інших – цілісні, постійні, неперервні, також має чітке розуміння розмежувань між Я- та об'єкт-репрезентаціями; реалістично оцінює як себе, так і інших; вміє контролювати свої імпульси та сублімувати; здатна до тривалих, постійних, гармонійних об'єктних стосунків, в яких присутня вірність, чесність, взаємоповага до кордонів один одного; вміє зберігати стосунки та переносити тривогу під час конфліктів із значущими іншими - за теоріями О.Кернберга та Н.Мак-Вільямс [6, 8] ці характеристики можуть бути властивими особам функціонуючим на невротичному рівні психічної організації.

І саме тому, припускаємо, що особистість з невротичною структурною організацією, яка переважно використовує зрілі механізми психологічного захисту та яка немає дифузності ідентичності є схильною до більш здорової



залежності, якщо висловлюватися терміном Р.Борнштейна, або має нормальний рівень співзалежності за терміном Spann L. і Fischer J. L.

**Гіпотеза друга:** високий рівень співзалежності більш властивий для осіб з нарцисичною структурною організацією.

Особистостей з нарцисичною структурою, яких слідом за О.Кернбергом відносимо до підгрупи межових особистостей, вважаємо що вони через свою межову структуру можуть потрапляти до співзалежних стосунків. Описуючи залежний нарцисизм Н.Дж.Догерті вказує, що такі люди здатні порушувати приватні кордони, вторгтися в особистий простір іншого, та й часто використовувати такий примітивний, незрілий механізм психологічного захисту як всемогутній контроль.

Н.Г. Артемцева про співзалежну особистість каже, що така особа часто може забувати що перед нею інша особистість та й сприймати всі радощі та біди як свої власні, при цьому забувати про себе, внаслідок чого у такої людини втрачається зв'язок із самістю та спотворюється картина реального життя [1]. Така характеристика співзалежної особистості, на нашу думку, є близькою до характеристик осіб, функціонуючих на межовому рівні.

Особи, які функціонують на межовому психічному рівні мають достатній рівень тестування реальності, але такі люди використовують переважно незрілі механізми психологічного захисту.

Межові особистості, також мають і певні труднощі із власною ідентичністю. За О.Кернбергом межові особи можуть мати «дифузну ідентичність», для них є властивим відчуття внутрішньої порожнечі, їх Я є непослідовне, не цілісне так само як і об'єкт-репрезентації. Н. Мак-Вільямс вказує, що під час розвитку людей, функціонуючих на межовому рівні, фіксація відбулася на етапі сепарації-індивідуації, що пояснює чому такі люди мають хаотичні, викривлені об'єктні стосунки.

У стосунках особистостей з межовою та нарцисичною структурною організацією відбувається багато суперечностей, непослідовності. Може

відбуватися також і знецінення партнера, та бажання контролювати кожен його крок. Постійне порушення кордонів у стосунках з межовими та нарцисичними особами є не виключенням.

Виходячи з таких характеристик про співзалежність та про нарцисичну структуру, яка за теорією О.Кернберга відноситься до межової структурної організації особистості, маємо думку, що особи на нарцисично-межовому рівні функціонування схильні бути у співзалежних стосунках.

**Гіпотеза третя:** дисфункційне відділення від людей (контрзалежність) можна спостерігати серед осіб більш схильних до нарцисизму та низького рівня тестування реальності.

Р.Борнштейн зазначає, що люди з дисфункційним відділенням не здатні розвивати соціальні зв'язки та встановлювати тісні відносини та прив'язаність [9]. Дж. і Б. Уайнхольди пишуть, що таким людям з контрзалежністю властиво:

- приховувати звичайні страхи, занепокоєння або невпевненість від інших;
- нездатність розпізнати і/або висловити важливі переживання;
- завжди «мати добрий вигляд» в очах інших і завжди бути «правими»;
- брак довіри щодо мотивів інших людей;
- занепокоєння при встановленні близьких, довірливих відносин;
- відмовлятися просити допомоги в інших, коли це необхідно;
- погано переносити розчарування, яке відзначається нападами гніву або спалахами люті;
- слабе уявлення про потреби або переживання інших людей;
- надмірне захоплення роботою, сексом, спортом або фізичними вправами [12].

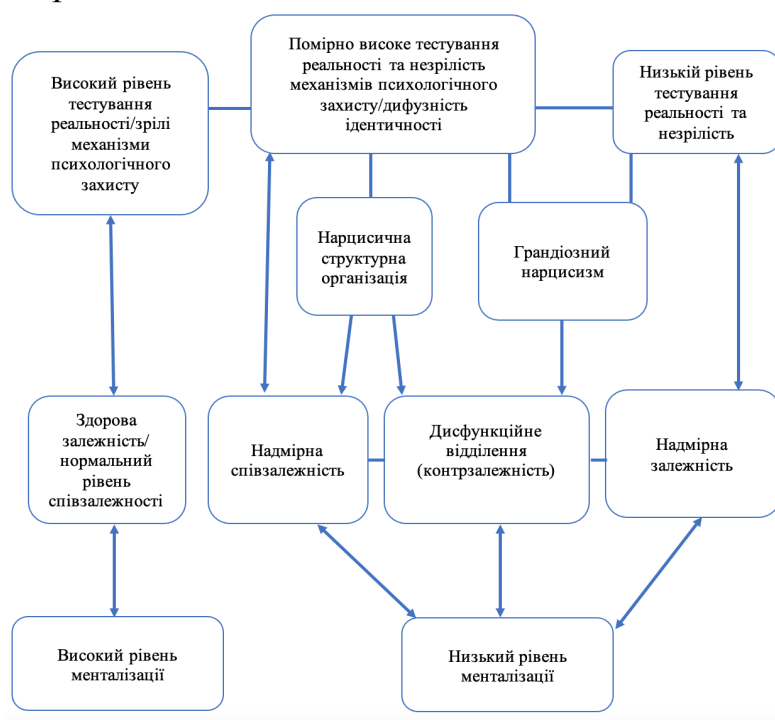
Отже, контрзалежні або люди з дисфункційним відділенням від інших людей, припускаємо, можуть мати межову нарцисичну структуру.

Альфа-нарциси за Н.Дж. Догерті, або особи із злякисним грандіозним нарцисизмом за О.Кернбергом, на нашу думку, можуть мати психотичну структурну організацію, тобто з низькою здатністю тестувати реальність та

використанням незрілих механізмів захисту, через зацикленість на патологічному грандіозному Я, власному авторитеті, а також через тотальну нездатність до емпатії, любові та взагалі до надійних, постійних та гармонійних об'єктних стосунків.

**Гіпотеза четверта:** чим вищий рівень менталізації, тим нижчий рівень співзалежності.

Рівень менталізації, на нашу думку, також може бути показником як рівня співзалежності, так і структурної організації особистості. Припускаємо, що особистості з невротичною структурною організацією, які схильні до здорової залежності або до нормального рівня співзалежності мають високий рівень менталізації, тобто мають високий рівень здатності до розуміння різних психічних станів як власних, так і у оточуючих і тому навряд чи будуть потрапляти до співзалежних стосунків. А у осіб на межовому або психічному рівнях функціонування, навпаки, нижчий рівень менталізації, тобто нижчий рівень здатності до ментального розуміння себе та інших, і тому у таких осіб може бути вищий рівень схильності до співзалежності.



Гіпотетичну теоретичну модель дослідження можемо представити у такий схематичний спосіб (рис. 1.1):

Рис. 1.1. Схема гіпотетичної теоретичної моделі кореляції співзалежності із структурними характеристиками особистості

## Висновки до першого розділу

Опрацювавши доступні теоретичні та практичні джерела, прийшли до висновку, що співзалежність особистості можна розуміти як певний стан психічного здоров'я або дисфункційну поведінку, яка характеризується зневажливим ставленням до себе та нехтуванням власних потреб через емоційну, соціальну, фізичну залежність від іншої особи; поведінку яка формується в результаті гнітючого середовища під час виховання та розвитку або через близький стосунок з залежною людиною; поведінку, яка може призвести до гіршого фізичного та психічного стану, втрати власних кордонів та власного Я.

Наразі феномен співзалежності особистості продовжують досліджувати та описувати. На сьогодні вже є різні дослідження феномену співзалежності з різними взаємозв'язками, наприклад, виявили кореляцію з внутрішньо-особистісними показниками, з міжособистісним сприйняттям батьківських обов'язків в родині походження. Дослідили також, що самооцінка, тривога, депресія є значущими корелятами співзалежності. Інші дослідники підтвердили зв'язок співзалежності з проблемами психологічної адаптації, та те що співзалежні особистості мають симптоми тривоги, проявляють нав'язливість, а також мають соматичні скарги та соціальну дисфункцію. З огляду на згадані дослідження в цьому розділі, можемо зробити висновок, що на даний момент продовжують вивчати кореляцію співзалежності з широким спектром особистісних особливостей. Але вважаємо, що не вистачає теоретичних та практичних досліджень взаємозв'язку співзалежності саме зі структурною організацією особистості, розуміння якої, за думкою О.Кернберга, для прогнозування та визначення психотерапевтичного підходу є важливим чинником.

О.Кернберг ввів для пояснення розвитку дисфункцій особистості такі поняття як структурна організація, та структурний аналіз для опису взаємозв'язку між структурними похідними інтерналізованих об'єктних стосунків та різними рівнями організації психічного функціонування. Психоаналітик припускає, що існує три основні структурні рівня організації психічного функціонування: невротичний, межовий, психотичний. Окрім рівнів структурної організації автор описує структурні характеристики особистості, як зрілі та примітивні механізми психологічного захисту, дифузність ідентичності та тестування реальності. Інший сучасний психоаналітик Ненсі Мак-Вільямс розподіляє та описує організацію характеру на такі ж умовно три рівні психічного функціонування як О. Кернберг.

Н.Мак-Вільямс та О.Кернберг роблять розподіл цих рівнів за аналізом захисних психологічних механізмів, рівнем інтеграції ідентичності, вмінням тестувати реальність, та й ще Н.Мак-Вільямс звертає увагу і й на здатність спостерігати власну патологію, природу внутрішніх конфліктів та особливості переносу і контрпереносу під час первинного інтерв'ю та в ході терапії.

Спираючись на роботи Н.Мак-Вільямс, О.Кернберга та інших дослідників, в нас виникли гіпотези взаємозв'язку співзалежності із такими структурними характеристиками психічного функціонування особистості як тестування реальності, незрілість механізмів психологічного захисту та дифузність ідентичності, які ми пов'язали ще із рівнем менталізації та проявами нарцисизму.

Врахування різних особистісних особливостей, зокрема структурної організації клієнтів, вважаємо, є важливим чинником для розуміння психотерапевтичної роботи з особистостями, схильними до співзалежних відносин. Саме тому, метою дослідження є виявлення особливостей взаємозв'язку співзалежності та структурних характеристик особистості.

## РОЗДІЛ II

### МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ У КОНТЕКСТІ ЇЇ СТРУКТУРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

#### 2.1. Опис процедури дослідження та досліджуваної групи

Проаналізувавши феномен співзалежності, визначилися із поняттями співзалежної особистості та структурної організації. Далі гіпотетично припустили можливу кореляцію співзалежності із характеристиками трьох структурних рівнів психічного функціонування і перешли до самої процедури дослідження.

Отже, дослідження взаємозв'язку співзалежності зі структурною організацією особистості складалось з наступних етапів.

**Перший етап** полягав у виборі методів та методик дослідження.

На цьому етапі було вирішено провести кількісне дослідження за допомогою тестів і опитувань. Були обрані наступні методики: адаптована Москаленко В.Д. «Шкала співзалежності» Spann L. та Fischer J. L.; «Тест профілю відносин» (Relationship Profile Test) Р. Борнштейна; IPO-R (The Inventory of Personality Organization-Revised) – методика дослідження структурної організації особистості; опитувальник М. Каузберг «MZQ» української адаптації Турецької Х.І. та Кунікевич Б.І.; а також методики на визначення рівня нарцисизму – NPI-16, HSNS, NARQ-S.

**Другий етап** полягав власне у проведенні опитуванні та тестуванні респондентів дослідження.

За допомогою Google Forms була створена анонімна онлайн-форма, яка складалася з анкети для збору демографічних даних учасників дослідження, а саме: стать, вік, ступінь освіти, сфера праці, сімейний стан, область та тип населеного пункту учасників дослідження. Ця форма складалася ще і з п'яти опитувальників з обраними методиками на визначення рівнів співзалежності, менталізації, нарцисизму та на розуміння психічного функціонування особистості.

**Третій етап** спрямований на аналіз та обробку отриманих даних та формулювання висновків особливостей кореляційного дослідження. Цей етап передбачав підтвердження або спростування гіпотетичної теоретичної моделі взаємозв'язку співзалежності із структурними характеристиками особистості.

Дослідження проводилося в період листопада та грудня 2020 року.

Досліджувану групу склали 120 осіб. Віком від 21 до 79 років, з різних міст та сіл України.

З досліджуваних учасників було 106 жінок та 14 чоловіків.

Ступінь освіти учасників дослідження – 37,5 % спеціалістів, 28,3% магістрів, 17,5% бакалаврів, 5% кандидатів наук і 5% кваліфікованих робітників, 2,5% молодших спеціалістів, та інші 4,3% – це один кандидат наук та учасники із середнє фаховою освітою.

Досліджувані були з різноманітних сфер зайнятості, але найбільше учасників було із сфери освіти, ІТ, психології та психотерапії, торгівлі, медицини та HR.

За сімейним станом – 52,5% в офіційному шлюбі, 16,7% у відносинах, 15% вільних, 12,5% розлучених, 3,3% учасників – це одна монахиня, один учасник в церковному шлюбі, один учасник в неофіційному шлюбі, та один учасник із невизначеним станом.

Учасники дослідження родом із Волинської, Запорізької, Київської, Львівської, Рівненської, Чернівецької та Харківської областей України та з АР Крим.

Переважно учасники із міст (108 осіб) та сіл (9 осіб), також є учасники і із селищ міського типу.

Відповідно опису досліджуваної групи у дослідженні прийняли участь здебільшого жінки (88,3%) дорослої категорії населення з семи областей України та АР Крим, більшість яких знаходяться у офіційному шлюбі або у відносинах.

## **2.2. Характеристика методів та методик дослідження**

Отримані результати дослідження були проаналізовані за допомогою таких математико-статистичних методів як порівняльний аналіз, кореляційний аналіз та множинний регресійний аналіз.

Методом порівняльно аналізу за тестами Стюдента та Манна-Уїтні в досліджуваних жінок та чоловіків порівнювали рівень співзалежності за Шкалою Спана-Фішера та типи залежності за тестом профілю відносин Р. Борнштейна.

За допомогою кореляційного методу, використовуючи коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, було проаналізовано взаємозв'язок рівнів співзалежності та різних типів залежності як у жінок так і у чоловіків із рівнем тестування реальності, рівнем примітивних механізмів захисту/дифузності ідентичності, рівнем менталізації та рівнями нарцисизму.

Множинний регресійний метод було використано для аналізу визначальних психічних феноменів у формуванні співзалежності особистості.

У дослідженні були використані наступні методики.



**1. «Spann-Fischer Codependency Scale»** – шкала співзалежності Spann L. та Fischer J. L.

Цю шкалу Spann L. та Fischer J. L. розробили на основі визначення співзалежності як психосоціального стану, який виявляється у дисфункційних відносинах з іншими людьми, а також зосередженістю поза собою, відсутністю відкритого вираження власних почуттів і спробами досягати власні цілі через відносини [25]. Дослідники мали припущення, що характеристики описані в цьому визначенні як ніби в певному континуумі, коливаються в діапазоні від низького до високого ступеня, людей, які були на високому рівні цього континуума вважали співзалежними.

Текст опитувальника складається із 16 тверджень і відповіді зі шкалою з 6 варіантами від «абсолютно невірно» до «абсолютно вірно». Результати інтерпретуються відповідно трьом критеріям: норма, помірно виражена співзалежність, сильно виражена співзалежність [9]. Шкала співзалежності «Spann-Fischer Codependency Scale» представлена у Додатку А.

**2. Тест профілю відносин «Relationship Profile Test»** Р. Борнштейна та його колег.

Міжособистісну залежність Р. Борнштейн та його колеги розмежовували на три феномени: деструктивна надмірна залежність, здорова залежність та дисфункційне відділення.

*Шкала «Деструктивна надмірна залежність»* показує специфічний стан, який проявляється у значній потребі в близькості емоційній та любові, а також у прийнятті зі сторони інших важливих осіб. Проявляється і у відчутті себе слабким та безпорадним та в прагненні отримувати підтримку та допомогу.

*Шкала «Здорова залежність»* показує «значну гнучкість в спілкуванні, здатність звертатися за допомогою в міру виникнення об'єктивної необхідності, вміння встановлювати довготривалі емоційні відносини».

*Шкала «Дисфункційне відділення»* - «нездатність розвивати соціальні зв'язки, встановлювати тісні відносини та прив'язаність» [9].

Виходячи з дослідження по побудові валідності тесту профілю взаємовідносин (Relationship Profile Test) Р. Борнштейн і його колеги відмітили складність зв'язку між залежністю та дисфункційним відділенням: «деякі люди демонструють риси обох стилів особистості, хоча і в різних сферах (наприклад, людина може бути надмірно залежним від друзів, але відстороненою в романтичних стосунках)» [22].

Текст опитувальника складається із 30 тверджень, де перші десять тверджень відносяться до деструктивної надмірна залежності, другі десять до дисфункційного відділення, і останні 10 до здорової залежності. Респондентам надаються п'ять варіантів відповідей представлених шкалою від «зовсім не характерно для мене» до «дуже сильно характерно для мене».

Шкали «Деструктивна надмірна залежність», «Дисфункційне відділення» та «Здорова залежність» вимірюються за трьома рівнями вираженості: низький, середній, високий. Але за школою «деструктивної надмірної залежності» норма відрізняється для чоловіків та жінок, на відміну від інших двох шкал. Тест профілю відносин «Relationship Profile Test» Р. Борнштейна представлений у Додатку Б.

**3. Опитувальник М. Каузберг MZQ (The Mentalization Questionnaire),** українська адаптація Турецької Х.І., Кунікевич Б.І.

Рівень менталізації, на нашу думку, також може бути показником як рівня співзалежності, так і структурної організації особистості, тому в дослідженні для перевірки гіпотез вирішили ще скористатися адаптованою методикою MZQ М. Каузберг, який себе зарекомендував «як швидкий, якісний, та достатньо надійний метод оцінки рівня менталізації» [11].

В опитувальнику української адаптації 15 тверджень, завдяки яким вимірюються чотири шкали:

- *«Відмова від саморефлексії»* - ця шкала, яка показує схильність особистості до уникнення як власних, так і іншої особи думок, почуттів, внутрішніх станів.

- Шкала «Емоційне усвідомлення» діагностує здатність до розуміння та усвідомлення внутрішніх станів як у себе, так і у оточуючих людей.

- «Режим психічної еквівалентності» - шкала, яка оцінює зіставлення внутрішніх станів з навколишньою дійсністю.

- Шкала «Регуляція афекту» вимірює здатність регулювати та контролювати власні афективні стани, а також розуміння власних та у інших осіб емоцій.

Відповіді оцінюються за п'ятибальною шкалою від «абсолютно не згоден» до «абсолютно згоден». Опитувальник М. Каузберг MZQ (The Mentalization Questionnaire), української адаптації Турецької Х.І. та Кунікевич Б.І. представлений у Додатку В.

**4. IPO-R (The Inventory of Personality Organization-Revised)** – методика дослідження структурної організації особистості.

О. Кернберг та його колеги на основі теорії про тривірневу структурну організацію особистості (невротична, межова, психотична структури) розробили методику IPO (The Inventory of Personality Organization) для виміру рівнів психічного функціонування.

Dirk J.M. Smits, Rudi Vermote, Laurence Claes та Hans Vertommen створили скорочений варіант методики О. Кернберга – IPO-R (The Inventory of Personality Organization-Revised) [31].

IPO-R методика допомагає розуміти структурну організацію особистості та використовується для прогнозування майбутньої патології і проведення оцінки ризиків. Ця методика складається із 41 твердження, де 30 з них для вимірювання шкали «Примітивні механізми захисту/дифузна ідентичності» (Primitive Defense/ Identity Diffusion) та 11 тверджень для вимірювання шкали «Тестування реальності» (Testing impairments).

Шкала «Примітивні механізми захисту/дифузна ідентичності» (Primitive Defense/Identity Diffusion) допомагає розрізнити структуру особистостей між невротичною та межевою і психотичною [31]. Особистість, яка за цією шкалою

має високі бали, схильна до використання примітивних механізмів психологічного захисту. Також така особистість схильна і до проявів дифузної ідентичності, а власне має схильність проявляти непослідовну поведінку, може мати відчуття спустошення і пустоти, невідчуває себе цілісною, може мати труднощі із розумінням та сприйняттям як власного Я, так і інших об'єктів.

*Шкала «Тестування реальності» (Testing impairments)* - не є специфічною мірою психотичної структури особистості, але ця шкала чуйна до порушень тестування реальності, яке виникає у результаті психотичних симптомів [31]. Ця шкала дозволяє вимірювати рівень тестування реальності, а власне наскільки людина здатна відокремлювати себе від оточуючих, внутрішнє від зовнішнього. Високі бали за цією шкалою свідчать про нездатність сприйняття реальності за звичайними соціальними критеріями та навіть про можливість мати галюцинації та марення.

Для діагностики психотичної особистості необхідною умовою є високі бали за двома шкалами: «Примітивні механізми захисту/дифузна ідентичності» та «Тестування реальності».

Межову структурну організацію можна діагностувати за збереженою здатністю до тестування реальності, тобто невисокими балами за шкалою «Тестування реальності», але схильною до використання примітивних механізмів психологічного захисту та проявлення дифузної ідентичності - наявність високих показників за шкалою «Примітивні механізми захисту/дифузна ідентичності».

Особистість, яка знаходиться на невротичному рівні психічного функціонування має збережену здатність до тестування реальності, використовує зрілі психологічні захисні механізми та немає виявлених потреб із розумінням власною ідентичності. Тобто за цією методикою така особистість має низькі показники за цими двома шкалами.

Варіанти відповідей пропонуються за п'ятибальною шкалою від «абсолютно не згоден» до «повністю згоден». Методика дослідження структурної організації особистості IPO-R представлена у Додатку Г.

### **5. Методики на визначення рівня нарцисизму.**

Методика NPI-16 (The Narcissistic Personality Inventory-16) є коротшим варіантом опитувальника NPI-40, розробленого для вимірювання нарцисизму. Ця методика дозволяє виявити риси грандіозного нарцисизму [18]. Опитувальник складається з 16 пар тверджень, де одне твердження, яке властиве особі з нарцисизмом дорівнює 1 балу, а друге твердження, яке не властиве нарцисичній особистості – 0, таким чином більше за підсумком число вказує на вищий рівень нарцисизму.

HSNS (The Hypersensitive Narcissism Scale) була розроблена Hending, H.M., та Cheek, J.M. у 1997 році. Ця шкала була побудована на основі шкал нарцисизма H.A. Murrain та на основі шкали прихованого нарцисизма із MMPI [28]. Методика HSNS дозволяє вимірювати сенситивний або критерій надчутливого нарцисизму. Опитувальник складається із 10 тверджень, які вимірюються відповідями за п'ятибальною шкалою від «дуже нехарактерно» до «дуже характерно». За результатами опитувальника чим вищий бал, тим вищий критерій надчутливого нарцисизму.

NARQ-S (The Narcissistic Admiration and Rivalry Questionnaire short scale) – є надійним та достовірним коротким опитувальником для виміру аспектів грандіозного нарцисизму [19].

Методика нарцисичного захоплення і суперництва NARQ-S – це модель процесу саморегулювання грандіозного нарцисизму, яка розрізняє два взаємопов'язаних вимірювання нарцисизму: нарцисичне захоплення (агентні аспекти, рухомі самопокращенням) і нарцисичне суперництво (антагоністичні аспекти, які рухомі самозахистом).

Методика розглядає два виміри грандіозного нарцисизму і поміщає їх в узгоджену модель, де агентні аспекти сприяють позитивним ефектам, але короткостроково, тоді як антагоністичні аспекти пов'язані з негативними ефектами діють у довгостроковій перспективі.

NARQ-S складається із 6 пунктів, в яких вимірюються дві шкали «захоплення» та «суперництво». Варіанти відповідей представлені за шестибальною шкалою від «абсолютно не погоджуюсь» до «повністю згоден».

Обрані методики на визначення та вимірювання нарцисизму надійні та експериментально підтверджені [18, 28, 19] і представлені у Додатку Д.

### **Висновки до другого розділу**

Досліджувану групу склали 120 осіб, переважно жінки (88,3%) дорослої категорії населення, віком від 21 до 79 років, з різних областей України та АР Крим.

Кількісне дослідження було проведено за допомогою порівняльного, кореляційного, множинно регресійного математико-статистичних методів, та методик, що відповідають темі дослідження.

Для виявлення рівнів співзалежності та типів залежності було використано адаптовану Москаленко В.Д. шкалу співзалежності Spann L. та Fischer J. L., та тест профілю відносин (Relationship Profile Test) Р. Борнштейна.

Структурну організацію особистості за теорією О. Кернберга визначали за методикою IPO-R (The Inventory of Personality Organization-Revised).

Для розуміння рівня менталізації учасників дослідження використали опитувальник М. Каузберг «MZQ» української адаптації Турецької Х.І. та Кунікевич Б.І.

Для визначення рівня нарцисизму були використані три надійні та експериментально підтверджені методики NPI-16, HSNS та NARQ-S.

Отже, для дослідження структурної організації особистості у осіб схильних до співзалежності були обрані надійні та валідні методики.

### РОЗДІЛ III

## РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗКУ ЗІ СТРУКТУРНОЮ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ОСОБИСТОСТІ

### 3.1. Емпіричний аналіз співзалежності особистості

Для дослідження структурної організації особистості у осіб схильних до співзалежності за допомогою Google Forms була створена анонімна онлайн-форма, яка складалася з анкети для збору демографічних даних учасників дослідження та з п'яти опитувальників з методиками на визначення рівнів співзалежності, типу залежності, менталізації, нарцисизму та на розуміння рівня психічного функціонування особистості.

У дослідженні взяли участь 120 осіб, з них 106 жінок та 14 чоловік, віком від 21 до 79 років, з різних міст та сіл України. Учасники переважно були із міст (108 осіб) та сіл (9 осіб), також були учасники із селищ міського типу. За сімейним станом серед досліджуваних було 52,5% у офіційному шлюбі, 16,7% - у відносинах, 15% - вільних, 12,5% - розлучених, 3,3% учасників – це одна монахиня, один учасник в церковному шлюбі, один учасник в неофіційному шлюбі, та один учасник із невизначеним станом.

Методом описової статистики та з використанням програми для обробки отриманих результатів «Statistica» отримали наступні середні показники досліджуваних щодо шкали співзалежності за методикою Spann L. та Fischer J., та шкалами з тесту профілю відносин (Relationship Profile Test) Роберта Борнштейна (табл. 3.1).

Отже, середній показник співзалежності за шкалою Spann-Fischer становив 49 балів при найменшому 23 і найвищому в 81 балів. Це показує, що середній показник за цією методикою у досліджуваних відповідає помірно вираженому рівню співзалежності.

За шкалою «Деструктивна надмірна залежність» у досліджуваних середній показник становить 30 балів при найменших 15 та найвищих 44 балів, що показує середній рівень вираженості деструктивного типу надмірної залежності серед опитаних.

Середній бал за шкалою «Дисфункційне відділення» - 35 балів при найменшому 17 і найвищому 48, що також свідчить про середній рівень вираженості досліджуваних і за типом дисфункційного відділення.

34 бали - такий середній бал за шкалою «Здорова залежність» у досліджуваних, що означає так само середній рівень здорової залежності серед опитаних в дослідженні.

Таблиця 3.1

Міри центральної тенденції шкал співзалежності за шкалою Spann-Fischer та шкал тесту профілю відносин Р. Борнштейна

	Valid N	Mean	Median	Mode	Frequency of Mode	Minimum	Maximum
Шкала Spann-Фішера	120	49,58333	48,00000	Multiple	8	23,00000	81,00000
Деструктивна надмірна залежність	120	30,49167	30,00000	30,00000	11	15,00000	44,00000
Дисфункційне відділення	120	35,15833	36,00000	37,00000	14	17,00000	48,00000
Здорова залежність	120	34,33333	34,00000	35,00000	11	22,00000	47,00000

Отже, як бачимо, що у досліджуваний групі за методиками виміру співзалежності та типу відносин переважають середні значення. Варто відмітити, також і те, як зазначив Р. Борнштейн разом зі своїми колегами, що люди можуть демонструвати одночасно різні типи відносин, і в даному дослідженні ця тенденція також виявлена. Досліджувані мають одночасно відносно однакові середні показники, як відділення, так і залежності від партнерів.



За допомогою графіків розподілу частот за шкалою співзалежності Spann L. та Fischer J. L., та шкалами із тесту профілю відносин Р. Борнштейна були проаналізовані інтервали відповідей досліджуваних, які умовно розділені на умовно низький, середній та високий рівні (Додаток Е).

За методикою вимірювання співзалежності за «Шкалою Spann-Fischer» результати були розподілені наступним чином. Тих хто має низькі показники співзалежності є відносно менше, таких досліджуваних виявилось всього 15% серед усіх опитаних. Тих хто вказує на середні значення є 74%, більше половини досліджуваних. Сильно виражену співзалежність мають 10% опитаних (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Розподіл інтервалів за шкалою співзалежності Spann-Fischer

From	To	Count	Cumulative Count	Percent	Cumulative Percent
8,500000	<x<=37,50000	19	19	15,83333	15,8333
37,50000	<x<=66,50000	89	108	74,16667	90,0000
66,50000	<x<=95,50000	12	120	10,00000	100,0000
Missing		0	120	0,00000	100,0000

Розподіл інтервалів за шкалою «Деструктивна надмірна залежність» показав, що низький рівень за цим критерієм тільки у 8% досліджуваних. Найбільший відсоток 75% опитуваних мають середню вираженість, і 16% тобто 20 осіб серед 120 осіб мають високий рівень деструктивної надмірної залежності (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Розподіл інтервалів за шкалою «Деструктивна надмірна залежність»

From	To	Count	Cumulative Count	Percent	Cumulative Percent
7,750000	<x<=22,25000	10	10	8,33333	8,3333
22,25000	<x<=36,75000	90	100	75,00000	83,3333
36,75000	<x<=51,25000	20	120	16,66667	100,0000
Missing		0	120	0,00000	100,0000

Шкала «Дисфункційне відділення» показала такий розподіл інтервалів: 5% - низький рівень; 18% - високий рівень; 76% - середній, тобто 92 людини серед усіх опитаних мають середній бал дисфункційного відділення (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

## Розподіл інтервалів за шкалою «Дисфункційне відділення»

From	To	Count	Cumulative Count	Percent	Cumulative Percent
9,250000	<x<=24,75000	6	6	5,00000	5,0000
24,750000	<x<=40,25000	92	98	76,66667	81,6667
40,250000	<x<=55,75000	22	120	18,33333	100,0000
Missing		0	120	0,00000	100,0000

За шкалою «Здорова залежність» розподіл інтервалів за низьким та високим рівнем показав по 15%. Середній рівень вираженості було виявлено серед 69%, тобто у 83 із 120 осіб (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

## Розподіл інтервалів за шкалою «Здорова залежність»

From	To	Count	Cumulative Count	Percent	Cumulative Percent
15,750000	<x<=37,50000	18	18	15,00000	15,0000
37,500000	<x<=66,50000	83	101	69,16667	84,1667
66,500000	<x<=95,50000	19	120	15,83333	100,0000
Missing		0	120	0,00000	100,0000

Таким чином можемо зазначити, що обрані методики виміру співзалежності та таких феноменів, як деструктивна надмірна залежність, дисфункційне відділення та здорова залежність, виявили що більше половини досліджуваних мають помірно виражену співзалежність та водночас мають різні стилі відносин, тобто можуть проявляти одночасно, як поведінку відділення, так і поведінку залежності від партнера.

Також було встановлено, що серед 120 опитаних осіб з різних міст та сіл України, тільки 15% з них мають нормальний рівень співзалежності та 15% - схильні до здорової залежності. 8% опитуваних мають низький рівень деструктивної надмірної залежності, та 5% серед усіх досліджуваних мають низький рівень дисфункційного віддалення. Отже, ми бачимо який малий відсоток людей мають можливості розвивати здорові відносини в об'єктних стосунках (рис. 3.1).

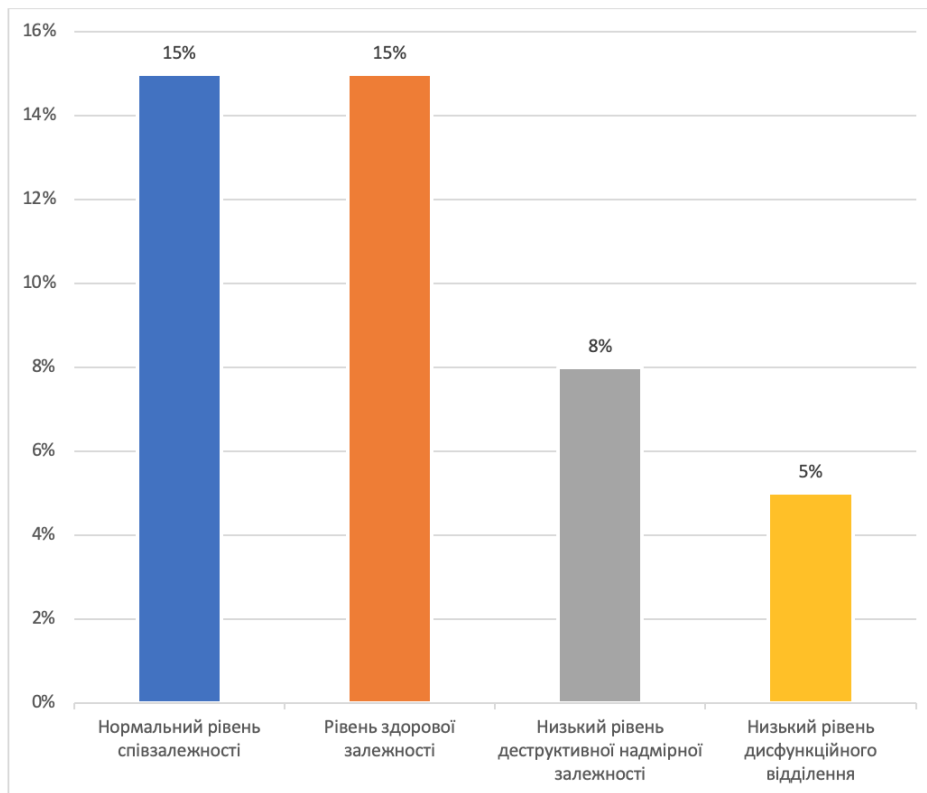


Рис. 3.1. Відсоткове співвідношення серед досліджуваних, які можуть бути схильними до умовно здорової поведінки у стосунках

Для того, щоб виявити статистично-значущу різницю серед досліджуваних жінок та чоловіків було використано метод порівняльного аналізу за тестами Стьюдента і Манна-Уїтні (Додаток Ж).

Оскільки шкали співзалежності Spann-Fischer, «Деструктивна надмірна залежність» та «Здорова залежність» узгоджені із нормальним розподілом, було використано параметричний метод Стьюдента (Student t-test). Через те, що шкала «Дисфункційне відділення» не узгоджена із нормальним розподілом, було застосовано для цієї шкали непараметричний порівняльний метод Манна-Уїтні.

Отримані дані досліджуваних показали, що за цими шкалами немає статистично-значущих гендерних відмінностей. Однак, можна побачити що за середніми значеннями рівні співзалежності, деструктивної надмірної

залежності та здорової залежності все ж таки трохи відрізняються, але рівні значущості вийшли статистично незначущими ( $p > 0.05$ ). Саме тому можемо припускати, що як чоловіки, так і жінки можуть потрапляти у співзалежні стосунки, віддалятися від партнерів та однаково мати можливість побудови здорових відносин, тобто однаково мати схильність до здорової залежності.

Але важливо одразу відзначити, що група опитаних жінок значно більше (106 осіб) за досліджувану групу чоловік (14 осіб), тобто групи не були рівними за кількістю досліджуваних. Саме тому в порівняльному аналізі даного дослідження не варто повністю покладатися на отримані показники.

### **3.2. Аналіз кореляції співзалежності та структурних характеристик особистості**

Мета дослідження - виявлення особливостей взаємозв'язку між феноменом співзалежності зі структурними характеристиками особистостей, схильних до співзалежних стосунків. Для виявлення цього взаємозв'язку було застосовано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, тому що було застосовано як узгоджені так і неузгоджені шкали з нормальним розподілом за критерієм Шапіро-Уїлка. Змінні, які були використані у цьому аналізі: «Шкала Фішера», «Деструктивна надмірна залежність», «Дисфункційне відділення», «Здорова залежність», «Примітивні механізми/дифузна ідентичність», «Тестування реальності», «Менталізація», «NPI-16», «HSNS», «NARQ-S». Отримані результати взаємозв'язку між цими шкалами представлені у таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Отримані результати кореляційного аналізу за критерієм Спірмена

	Примітивні механізми захисту/ дифузність ідентичності	Тестування реальності	Менталізація	Грандіозний нарцисизм (NPI-16)	Сенситивний нарцисизм (HSNS)	Грандіозний нарцисизм: «захоплення», «суперництво» (NARQ-S)
Шкала Spann-Фішера	0,413064	0,127204	0,555617	-0,182575	0,439747	-0,091606
Деструктивна надмірна залежність	0,272876	0,051703	0,455168	-0,292736	0,397131	-0,077194
Дисфункційне відділення	0,313515	0,035998	0,388348	-0,040415	0,338353	0,059057
Здорова залежність	-0,332269	-0,165721	-0,398299	0,135997	-0,415728	0,012437

Результати кореляційного дослідження за критерієм Спірмена показали наявний зв'язок, тобто статистично значну пряму кореляцію ( $p < 0,05$ ) між показниками рівня співзалежності, який вимірювали за шкалою Фішера та такими психічними феноменами як: застосування примітивних механізмів психологічного захисту та проявів дифузності ідентичності ( $r = 0,41$ ;  $p < 0,05$ ); рівнем менталізації ( $r = 0,55$ ;  $p < 0,05$ ); сенситивним або надчутливим нарцисизмом ( $r = 0,43$ ;  $p < 0,05$ ). Також встановлено статистично значущий обернений зв'язок між рівнем співзалежності та рівнем грандіозного нарцисизму у досліджуваній групі ( $r = -0,18$ ;  $p < 0,05$ ) (рис. 3.2).



Рис. 3.2. Кореляційна плеяда шкали співзалежності за методикою Spann-Fischer та

показниками менталізації, нарцисизму, дифузності ідентичності та використання примітивних механізмів захисту

Інтерпретуючи отримані результати цього кореляційного аналізу можемо гіпотетично припустити, що зі збільшенням рівня співзалежності особистості збільшуються і її дифузність ідентичності та схильність до використання незрілих механізмів психологічного захисту. Припускаємо, що особистості з дифузністю ідентичності, для яких є характерними відчуття спустошення, відсутність цілісного розуміння себе та використання таких незрілих механізмів психологічного захисту як, наприклад, примітивна ідеалізація, проєктивна ідентифікація, всемогутній контроль та інші, схильні потрапляти у співзалежні стосунки. За діагностичною методикою IPO-R побудованою за теорією О.Кернберга, особи, які набирають високі бали за шкалою «Примітивні механізми захисту/дифузна ідентичності» можуть відноситися до особистостей з ймовірною межевою структурною організацією психічного функціонування. Тому з огляду на доведену статистично значну пряму кореляцію між співзалежністю та застосуванням примітивних механізмів та проявів дифузності ідентичності ( $r=0,41$ ;  $p<0,05$ ), допускаємо, що люди, які функціонують на межевому рівні більш схильні потрапляти у співзалежні стосунки.

Окрім цього у кореляційному дослідженні було встановлено, що зі збільшенням показників співзалежності знижуються показники рівня менталізації, саме знижуються, бо інтерпритувати дані за методикою MZQ треба за оберненою кореляцією ( $r=0,55$ ;  $p<0,05$ ). Таким чином виявлено, що співзалежні особи менш схильні до менталізації, тобто як писали А. Bateman та Р. Fonagy, такі люди менш здібні до ментального та емоційного розуміння себе та інших. А для взаємодії і особливо для побудови здорових відносин з іншими об'єктами важливо вміти розпізнавати як у себе, так і у інших об'єктів психічні стани, тобто важливо мати високий рівень менталізації. Якщо у особистості низький рівень менталізації, то згідно з отриманими нами результатами

дослідження, така особа може бути співзалежною, і тому вона може мати певні труднощі при взаємодії з іншими.

Також за допомогою кореляційного аналізу було встановлено статистично значну пряму кореляцію ( $p < 0,05$ ) між показниками рівня співзалежності та таким психічним феноменом як сенситивний або надчутливий нарцисизм ( $r = 0,43$ ;  $p < 0,05$ ). Такий результат свідчить про те, що зі збільшенням співзалежності може збільшуватися вразливий, надчутливий нарцисизм. Таким чином можемо припускати, що люди з високим рівнем співзалежності та сенситивним нарцисизмом, можуть бути, як описувала Н. Дж. Догерті, з залежною нарцисичною структурою. Тобто припускаємо, що такі люди щоб відчувати себе цілісно саме тому потребують поглинаючих, залежних стосунків. А якщо згадати, що такі незрілі механізми психологічного захисту як ідеалізація та знецінення більш властиві нарцисичним особам [8], то з огляду на цей кореляційний аналіз можемо стверджувати, що високий рівень співзалежності властивий нарцисичними особистостям, які функціонують на межовому рівні психічної організації.

Встановлений статистично значущий обернений зв'язок між рівнем співзалежності та рівнем грандіозного нарцисизму у досліджуваній групі ( $r = -0,18$ ;  $p < 0,05$ ), показує, що рівень грандіозного нарцисизму, на відміну від сенситивного нарцисизму, зі зростанням співзалежності стає меншим.

Отже, виходячи з отриманих результатів можемо підсумувати, що особа, яка схильна до співзалежності може проявляти високий рівень застосування незрілих механізмів психологічного захисту, мати високі показники дифузності ідентичності та сенситивного нарцисизму, що дає можливість припускати, що співзалежність взаємопов'язана із структурною організацією та нарцисизмом. На рахунок отриманих даних, які показали, що при зростанні рівня співзалежності знижується рівні менталізації та показники грандіозного нарцисизму, можна припускати, що саме це і пояснює чому співзалежні особи схильні потрапляти у симбіотичні відносини. Ці результати узгоджується і з

тим, що зазначила В.Д.Москаленко, що такі особи можуть зовсім не перейматися собою, своїми потребами, а думати тільки про партнера, від якого є залежними.

В дослідженні для виявлення кореляції співзалежності із структурними характеристиками особистості, співзалежність вимірювали не тільки за методикою Spann-Fischer, а ще за тестом профілю відносин (Relationship Profile Test) Р. Борнштейна та його колег. В цій методиці міжособистісну залежність розмежовують на такі феномени як деструктивна надмірна залежність, дисфункційне відділення та здорова залежність. Отримані результати кореляційного дослідження за критерієм Спірмена показали наступні взаємозв'язки.

Виявлено статистично значну пряму кореляцію між показниками рівня деструктивної надмірною залежності та такими психічними феноменами як:

- застосування примітивних механізмів психологічного захисту та проявів дифузності ідентичності ( $r=0,27$ ;  $p<0,05$ );
- рівнем менталізації ( $r=0,45$ ;  $p<0,05$ );
- сенситивним або надчутливим нарцисизмом ( $r=0,39$ ;  $p<0,05$ ).
- також встановлено статистично значущий обернений зв'язок між рівнем деструктивної надмірної залежності та рівнем грандіозного нарцисизму ( $r=-0,29$ ;  $p<0,05$ ) (рис. 3.3).





Рис.3.3. Кореляційна плеяда шкали «деструктивної надмірної залежності» та показників менталізації, нарцисизму, дифузності ідентичності та використання примітивних механізмів захисту

Отримані результати за цією шкалою за своєю тенденцією схожі з результатами дослідження за шкалою співзалежності Spann-Fischer, а це показує, що як співзалежні особи, так і особи з деструктивною надмірною залежністю мають подібну тенденцію. Такі дані наштовхують на припущення, що співзалежні особи можуть бути схильними до розвитку деструктивної надмірної залежної поведінки.

Отже, зі збільшенням рівня деструктивної залежності зростає вірогідність застосування примітивних психологічних захисних механізмів і ймовірно дифузності ідентичності ( $r=0,27$ ;  $p<0,05$ ). Знову ж таки спираючись на теорію О.Кернберга, що деструктивна надмірна залежність одного об'єкта від іншого, тобто коли особа проявляє надмірну деструктивну потребу любові та уваги до себе, схильність будувати симбіотичні зв'язки, припускаємо, що така поведінка може бути однією із особливостей людей з межовою психічною організацією.

Допускаємо також і те, що деструктивна надмірна залежність у позитивній кореляції з металізацією ( $r=0,45$ ;  $p<0,05$ ) може свідчити про те що, саме тому люди з низьким рівнем менталізації можуть ставити деструктивно залежними, тобто ці особи не схильні бути рефлексивними, вони можуть втрачати власну

суб'єктивність та можуть ставати так ніби відсутніми у стосунках. Це припущення узгоджується із теорією А. Bateman та Р. Fonagy, про те, що люди із низьким рівнем менталізації схильні до ігнорування як власних потреб, відчуттів і почуттів, власних бажаннях, так само і до інших людей. Саме тому і допускаємо, що через ось цю нездатність розуміти елементарні психічні, емоційні, когнітивні прояви люди з низьким рівнем менталізації можуть бути деструктивно залежними.

В результаті кореляційного дослідження виявлено також і зв'язок між показниками рівня деструктивної надмірної залежності та надчутливим нарцисизмом ( $r=0,39$ ;  $p<0,05$ ). Виходячи з цього ми також думаємо, що людей з високими показниками за цими проявами можемо відносити до залежних нарцисів, добре описаних Н. Дж. Догерті.

Обернена статистично значуща кореляція між показниками деструктивної надмірної залежності та грандіозним нарцисизмом ( $r= -0,29$ ;  $p<0,05$ ) свідчить про те, що зі зростанням рівня надмірної залежності зменшується рівень грандіозного нарцисизму. Цей результат узгоджується із тим як описував таку деструктивну поведінку Р. Борнштейн. Припускаємо, що ці результати можливо є причиною того, що саме тому люди з такими показниками є настільки безпорадними, слабкими і тому потребують постійно отримувати допомогу та всіляку підтримку.

Виходячи з аналізу кореляції вищий рівень дисфункційного відділення властивий людям з: високим рівнем дифузності ідентичності та незрілості механізмів психологічного захисту ( $r=0,31$ ;  $p<0,05$ ); з низьким рівнем менталізації ( $r=0,38$ ;  $p<0,05$ ); з високим рівнем прихованого надчутливого нарцисизму ( $r=0,33$ ;  $p<0,05$ ). Це свідчить про те, що у осіб з високим показником дисфункційного відділення, тобто

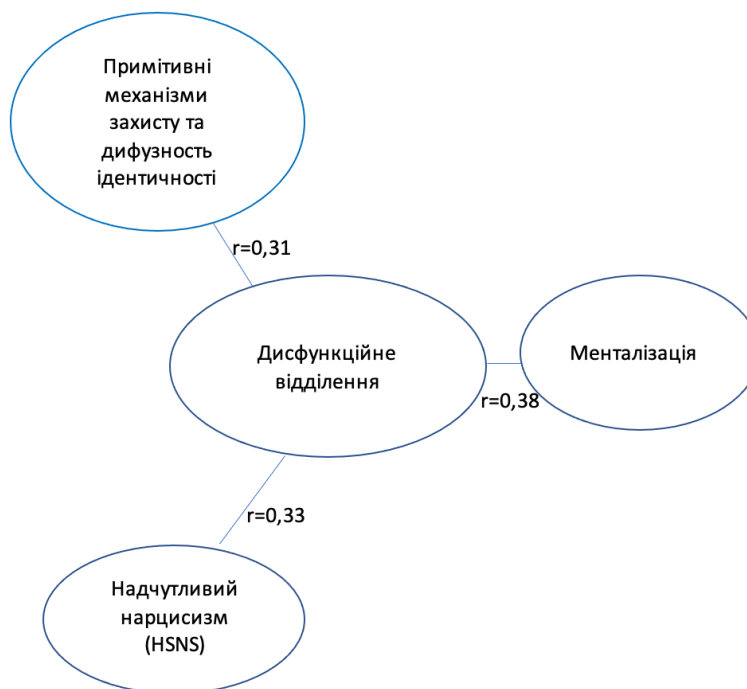


Рис. 3.4. Кореляційна плеяда шкали «дисфункційне відділення» та показників менталізації, нарцисизму, дифузності ідентичності та використання примітивних механізмів захисту

схильності до поведінки уникнення, відсторонення, віддалення від інших, рівень менталізації є меншим, а рівень надчутливого нарцисизму є вищим, ніж у осіб, у яких вищий рівень менталізації та нижчий рівень сенситивного нарцисизму (рис. 3.4). Спираючись на отриманий результат та на теорію Н.Дж.Догерті можемо припускати, що особи з високими показниками дисфункційного відділення та нарцисизму, і з низьким рівнем менталізації можуть мати конрзалежну нарцисичну організацію, і саме тому таким людям важко бути привязаними до когось, від когось мати здорову залежність, та заводити теплі, надійні стосунки.

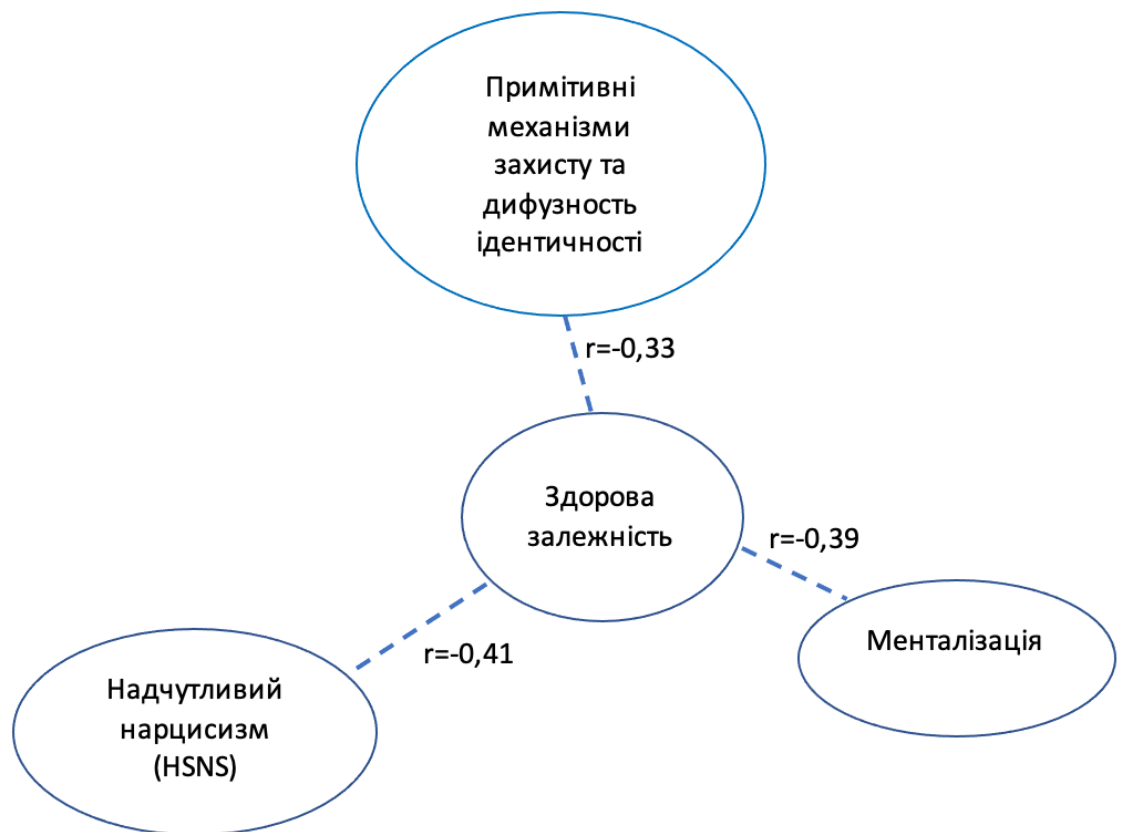


Рис. 3.5. Кореляційна плеяда шкали «Здорова залежність» та показників менталізації, нарцисизму, дифузності ідентичності та використання примітивних механізмів захисту

Результати оберненої статистично значущих кореляцій між показниками здорової залежності та: рівнем дифузності ідентичності та незрілості механізмів психологічного захисту ( $r = -0,33$ ;  $p < 0,05$ ); рівнем менталізації ( $r = -0,39$ ;  $p < 0,05$ ); рівнем прихованого сентитивного нарцисизму ( $r = -0,41$ ;  $p < 0,05$ ); якраз свідчить про те, що зі зростанням рівня здорової залежності у особистості зменшується рівні примітивних механізмів захисту та дифузність ідентичності, зменшується рівень надчутливого нарцисизму та збільшується рівень менталізації (рис. 3.5). Ці результати узгоджується із теоріями А. Bateman і Р. Fonagy, та О. Кернберга, про те що умовно здорова особистість, або та, яка функціонує на невротичному рівні психічної структурної організації, а також та, яка має високий рівень менталізації, така особа здатна розуміти свої відчуття, почуття до інших, здатна вірно інтерпретувати поведінку інших. Також така особистість використовує

захисні механізми вищого рівня, та здатна до надійних, тривалих стосунків. Власне, саме тому припускаємо, що ці результати можливо можуть бути одними із критеріїв невротичної особистості, яка є менш схильної до співзалежних відносин.

Отже, можемо підсумувати, що за результатами кореляційного аналізу було встановлено, що зі збільшенням рівня співзалежності збільшується рівень надчутливого нарцисизму і зменшується рівень менталізації. Окрім цього було виявлено схожі результати з деструктивною надмірною залежністю та дисфункційним відділенням. А дослідження здорової залежності показало якраз протилежні результати: зі збільшенням рівня здорової залежності збільшується рівень менталізації, та зменшуються показники надчутливого нарцисизму та дифузність ідентичності з незрілими механізмами психологічного захисту.

Було проведено також і множинний регресійний аналіз для дослідження найбільш визначального психічного феномена, якій найбільш впливає на формування співзалежності у людей. Отримані результати множинного регресійного дослідження представлені у таблиці 3.7.

Таблиця 3.7

## Результати множинного регресійного дослідження

N=120	Regression Summary for Dependent: Шкала Спанн-Фішера R= ,63763011 R <sup>2</sup> = ,40657216 p<,00000					
	Beta	Str.Err. of Beta	B	Str.Err. of B	t(114)	p-level
Intercept			18,97525	5,122212	3,70450	0,000328
Менталізація	0,451903	0,093472	0,55432	0,114656	4,83462	0,000004
Грандіозний нарцисизм: «захоплення», «суперництво» (NARQ-S)	-0,158971	0,085643	-0,31069	0,167379	-1,85620	0,066007

<b>Сенситивний нарцисизм (HSNS)</b>	0,150216	0,089660	0,30795	0,183805	1,67539	0,096599
<b>Примітивні механізми захисту/ дифузність ідентичності</b>	0,127966	0,088347	0,07971	0,055029	1,44845	0,150236
<b>Грандіозний нарцисизм (NPI-16)</b>	-0,087823	0,085206	-0,34577	0,335462	-1,03072	0,304854

Для цього аналізу була побудована психодинамічна модель співзалежної особистості, де шкала виміру співзалежності Spann-Fischer була обрана як залежна змінна, а шкали MZQ (менталізація), PD/ID (незрілі механізми захисту і дифузна ідентичність), ТІ (тестування реальності), NPI-16 (грандіозний нарцисизм), HSNS (сенситивний нарцисизм), NARQ-S (грандіозний нарцисизм) - обрані як незалежні змінні, від мінливості яких, на нашу думку, і може формуватися рівень співзалежності.

Отже, на основі отриманих результатів виявлено, що коефіцієнт множинної кореляції  $R=0,63\%$ , що означає те, що є доволі сильний взаємозв'язок рівня співзалежності та сукупністю обраних феноменів, а саме металізацією, різними вимірами грандіозного нарцисизму, сенситивним нарцисизмом, незрілими механізмами психологічного захисту та дифузністю ідентичності. Про це свідчить також і рівень значущості, який виявився в нашому аналізі меншим за 0,05. Статистичну значущість цього взаємозв'язку підтверджує отриманий  $p<0,001$ .

Коефіцієнт множинної детермінації  $R^2=40\%$  вказує, що саме на цей відсоток у нашій психодинамічній моделі рівень співзалежності є зумовлений змінністю обраними нами незалежними змінними. Виходячи з цього, можемо припустити, що рівень співзалежності вимірюваний у дослідженні методикою Spann-Fischer можна спробувати пояснювати п'ятьма показниками: рівнем металізації, різними типами нарцисизму (грандіозний, надчуттєвий), незрілими механізмами психологічного захисту і дифузністю ідентичності. Отже, ці змінні, припускаємо, можуть бути тими значущими психічними феноменами, які можуть впливати на формування рівня співзалежності. Важливо зазначити,

що найвищий коефіцієнт Beta для співзалежності є від зв'язку з рівнем металізації, а це показує, що саме ця змінна є найбільш значущою та важливою в контексті пояснення мінливості значень при формуванні рівня співзалежності, і оскільки рівень значущості менший за 0,05 це вказує на статистично значущий показник для нашого дослідження.

З огляду на кореляційне та множинне регресійне дослідження можемо підсумувати результати та зазначити, що феномен співзалежності корелює з такими феноменами як дифузність ідентичності, незрілість механізмів психологічного захисту, нарцисизм, та особливо є зв'язаним з рівнем металізації. Сильний зв'язок психічних феноменів співзалежності та металізації розуміємо спираючись на теорію A.Bateman та P.Fonagy та дослідників співзалежності [13, 21, 2, 4, 1, 10, 30, 22 та інших]. На нашу думку, цей взаємозв'язок можливо через схожий аспект формування, як співзалежності, так металізації, а саме через вплив навколишнього середовища та атмосфери в житті особистості, особливо в період її дитинства.

### **3.3. Дискусія результатів**

На початку дослідження була побудована гіпотетична теоретична модель кореляції співзалежності зі структурними характеристиками особистості, яку було представлено схематично у рис. 1.1. Ця модель була побудована на основі наступних гіпотез:

1. Чим нижчий рівень співзалежності особистості, тим більш ймовірно вона використовуватиме більш зрілі механізми психологічного захисту та володітиме низьким рівнем дифузності ідентичності.

2. Високий рівень співзалежності більш властивий для осіб з нарцисичною структурною організацією.

3. Дисфункційне відділення від людей (контрзалежність) можна спостерігати серед осіб більш схильних до нарцисизму та низького рівня тестування реальності.

4. Чим вищий рівень менталізації, тим нижчий рівень співзалежності.

Виходячи з аналізу отриманих результатів можна стверджувати підтвердження першої та частково другої гіпотез, що люди з високим рівнем тестування реальності та зрілими механізмами психологічного захисту, що свідчить згідно з О.Кернбергом про невротичну структурну організацію особистості менш схильні потрапляти у співзалежні стосунки, на відміну від людей з межовою або нарцисичною структурою.

Такий висновок було зроблено внаслідок кореляційного аналізу за методом коефіцієнту кореляції Спірмена. Який показав статистично значущий взаємозв'язок рівня співзалежності з показниками, які вказують на рівень структурної організації: рівня тестування реальності, наявності або відсутності дифузності ідентичності, та застосування незрілих механізмів психологічного захисту.

Отже, з огляду на встановлену кореляцію виявлено, що зі збільшенням рівня співзалежності особистості збільшуються і характеристики, які властиві для межової структурної організації ( $r=0,41$ ;  $p<0,05$ ), тобто збільшуються показники дифузності ідентичності та схильності використання незрілих механізмів психологічного захисту. Цей результат дає привід стверджувати, що особи з межовою структурою більш схильні до співзалежності. Якщо ще спиратися на теорію О.Кернберга [6], який нарцисичних осіб за замовчуванням відносить до межового рівня то, тоді можна стверджувати, що друга гіпотеза повністю підтверджена. Але отримані результати показали пряму кореляцію зі сенситивним нарцисизмом і обернену зі грандіозним нарцисизмом, і взагалі не було виявлено зв'язку з такими двома показниками грандіозного нарцисизму, як



«захоплення» та «суперництво», які вимірювали за допомогою методики NARQ-S. Саме тому, вважаємо, що друга гіпотеза частково підтвердилася, тому що, за нашим припущенням, феномен співзалежності у осіб з нарцисичною структурою психічної організації мав би прямо корелювати з усіма проявами нарцисизму.

Внаслідок отриманих результатів оберненої статистично значущої кореляції між показниками здорової залежності з показниками структурних характеристик (рівнем дифузності ідентичності та незрілості механізмів психологічного захисту) та показниками різних проявів нарцисизму, можемо стверджувати підтвердження першої гіпотези. Ось тому вважаємо що можна припускати про те, що особистість, яка функціонує на невротичному рівні психічної структурної організації, яка використовує зрілі психологічні захисні механізми, та в якій немає виявлених потреб із розумінням власною ідентичності то, така особистість буде менш схильна до побудови та знаходження у співзалежних стосунках, та більш схильна до побудови здорових взаємин. Це висновок узгоджується із теоріями О.Кернберга та Р.Борнштейна [6, 22].

У ході дослідження третя гіпотеза, про схильність до дисфункційного відділення (контрзалежності) у людей з можливою межевою нарцисичною структурою особистості або у грандіозних нарцисів не тестуючих реальність, також була підтверджена частково.

Результати аналізу кореляції показали, що дисфункційне відділення властиве людям з високим рівнем дифузності ідентичності та незрілістю механізмів психологічного захисту ( $r=0,31$ ;  $p<0,05$ ), що дає привід стверджувати про часткове підтвердження гіпотези, що дисфункційне відділення від людей можна зустрічати серед осіб з межевою нарцисичною структурною організацією особистості, тому що був виявлений і зв'язок дисфункційного відділення з показником прихованого надчутливого нарцисизму ( $r=0,33$ ;  $p<0,05$ ). Що все разом узгоджується з психологічними теоріями Н.Дж.Догерті та Р.Борнштейна [3, 22]. Також саме з цієї причини можна припускати, що люди з наявними

проявами дисфункційного віддалення та прихованого, надчутливого нарцисизму, можуть бути контрзалежними за теорією Дж. і Б. Уайнхольдів [12] або мати контрзалежну нарцисичну організацію за теорією Н.Дж.Догерті [3]. Припускаємо, що саме тому особам з такими властивостями психічної структури важко привязуватися та створювати здорові, тривалі відносини.

Третя гіпотеза була підтверджена частково тому, що у ході дослідження не було виявлено кореляції дисфункційного відділення з критеріями психотичної структурної організації, яка за теорією О.Кернберга діагностується виявленим низьким показником тестування реальності. Саме здатність тестувати реаліність є основною мірою психотичної структури особистості [6, 31]. Також не було виявлено і зв'язків з показниками грандіозного нарцисизму та такими показниками грандіозного нарцисизму як «захоплення» та «суперництво». На початку дослідження припускали, що особи з високим рівнем за усіма обраними методиками виміру нарцисизму, та високими балами за шкалою «Тестування реальності» методики IPO-R корелюючі з показниками дисфункційного відділення, можуть якраз підтвердити гіпотезу про те, що особи з грандіозним нарцисизмом, або альфа-нарциси за Н. Дж. Догерті, функціонуючи на психотичному рівні можуть мати таку особливість як постійне розривання міжособистісних зв'язків та деструктивне віддалення від людей. Але таких зв'язків не було виявлено, припускаємо, що через досліджувану групу. Можливо, якщо б, наприклад, дослідження було проведено в психоневрологічному диспансеру або в психіатричній лікарні серед пацієнтів з різними психотичними симптомами, можливо саме тоді б цікаві нас кореляції були би виявлені. Але наразі дане дослідження не підтверджує гіпотезу, що люди з проявами дисфункційного відділення зустрічаються серед грандіозних нарцисів не тестуючих реальність, тобто функціонуючих на психотичному рівні. Ця гіпотеза залишається недослідженою, але можливо в майбутньому іншим дослідникам, яким також буде цікава ця тема, вдасться дослідити цей взаємозв'язок.

В ході кореляційного та множинного регресійного аналізів було підтверджено останню гіпотезу про кореляцію рівня співзалежності з рівнем менталізації особистості. У зв'язку з цим та з узгодженістю теорії менталізації А. Bateman і Р. Fonagy та дослідниками співзалежності [13, 21, 2, 4, 1, 10, 61, 22 та інших], можна стверджувати, що показник менталізації є найбільш важливим у формуванні такого феномена як співзалежність. Що наводить на припущення про те що з психодинамічної точки зору особа, яка в дитинстві мала здорову атмосферу, надійного значущого Іншого (опікуна), який з повагою відносився до емоційних проявів дитини, та до тіла дитина, тобто не поводить жорстоко та агресивно у фізичному плані, саме така особа має шанси мати високий рівень менталізації. Така особа може мати розвинену здатність розуміння своїх та інших різних психічних станів, може мати розвинену здатність встановлювати причинно-наслідкові зв'язки. Також виходячи з отриманих результатів даного дослідження, така особа може мати й низький рівень схильності до співзалежності, тобто людина з високим рівнем менталізації навряд чи буде у стосунках з проявами співзалежності. І навпаки, виявлена кореляція співзалежності з менталізацією, також пояснює які саме можуть бути складнощі у співзалежних у стосунках. Спираючись на отримані результати стає зрозуміло, що зі зниженням рівня менталізації збільшується рівень співзалежності, тому особам схильним до співзалежності важко розуміти свою роллю у стосунках, доречно виражати емоційні прояви, вірно розуміти та інтерпретувати психічні стани як свої, так і партнера у відносинах. Ці отримані результати також узгоджується із дослідженням осіб схильних до співзалежності James Cullen та Alan Carr [23],

Виходячи з отриманих результатів та гіпотез, які підтвердилися, можемо схематично продемонструвати модель, яка вийшла у ході дослідження (рис. 3.6).

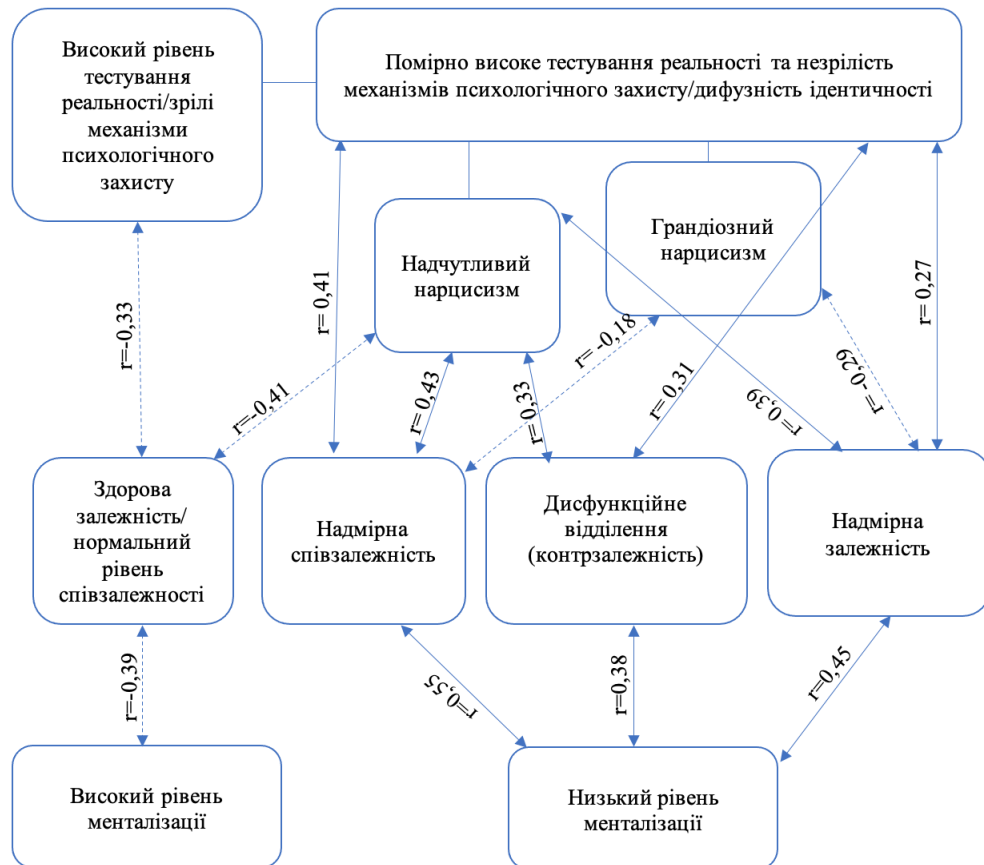


Рис. 3.6. Модель взаємозв'язків рівня співзалежності та типів поведінки у стосунках зі структурними характеристиками, проявами нарцисизму та рівнем менталізації особистості

Отримані результати дозволили побачити особливості феномену співзалежності через призму структурних характеристик психічної організації та менталізації. В стратегії роботи з особистостями, схильними до співзалежних стосунків можна, спираючись на результати даного дослідження, обирати не тільки широко розповсюджений метою «12-кроковий процес вилікування», який запропонували Б. та Дж. Уайнхольди, а ще, наприклад, ті методи психотерапії, які побудовані на теорії структурної організації. Запропоновані Ненсі Мак-Вільямс методи психотерапії для невротиків, тобто осіб, які використовують зрілі механізми психологічного захисту та володіють низьким рівнем дифузності ідентичності - психоаналіз, короткострокова аналітична терапія; для межових клієнтів у яких виявлена незрілість механізмів психологічного захисту та нарцисична структура, автор радить експресивну

терапію, де застосовуються техніки для встановлення кордонів у стосунках, інтерпретуються незрілі механізми психологічного захисту та проговорюються контрастні стани Его; для клієнтів з психотичною структурною організацією, які не тестують реальність - підтримуючу терапію, де акцент робиться на безпеці та увазі певних стресових ситуацій [8]. Для співзалежних клієнтів з межовою структурною організацією також можна обирати і психотерапію фокусовану на переносі запропонованою О.Кернбергом [6, 26, 32]. Також і психотерапію основану на менталізації [27, 20, 24].

### **Висновки до третього розділу**

В результаті дослідження було здійснено емпіричний аналіз співзалежності, який показав переважні середні значення рівня співзалежності. Також була виявлена наступна тенденція серед опитаних осіб - одночасно відносно рівні показники як дисфункційного відділення, так і деструктивної залежності, так і здорової залежності. Цей результат узгоджується з теорією та дослідженнями Р.Борнштейна та його колег, які також виявили, що одна й та сама особистість може бути надмірно залежною від одних стосунків, так само в той же час бути дисфункційно відділеною в інших стосунках.

За допомогою методів порівняльного аналізу Стюдента та Манна-Уїтні було досліджено, що немає статистично значущих гендерних відмінностей за рівнем співзалежності серед досліджуваної групи. Але варто відмітити, що порівнювані групи були не рівномірними, тому вважаємо, що недоречно буде покладатися на отримані показники цього порівняльного аналізу.

Було встановлено за допомогою кореляційного дослідження за критерієм Спірмена наступні взаємозв'язки.

Рівень співзалежності корелює з рівнем дифузності ідентичності та рівнем схильності використання незрілих механізмів психологічного захисту, що є

основними критеріями при діагностиці невротичної та межової структурних організацій. Що може свідчити про те, що в залежності від структурної організації особистості люди можуть мати різні рівні співзалежності, та в результаті чого потрапляти або не потрапляти у співзалежні стосунки.

Дослідження надало статистично значущі показники щодо кореляції дисфункційного відділення і характеристиками межової та нарцисичної структурних організацій. Але взагалі не було виявлено у досліджуваній групі взаємозв'язку між особливістю віддалятися від людей з характеристиками психотичної структурної організації.

Також було досліджено за допомогою множинного регресійного аналізу, що саме менталізація є найбільшою мірою впливаючим фактором на формування співзалежної особистості. Виходячи з цього висновку була підтверджена ще одна гіпотеза - чим вищий рівень менталізації, тим менший рівень співзалежності, і навпаки.

## **ВИСНОВКИ**

Припущення, що феномен співзалежності може корелювати зі структурними характеристиками у ході дослідження було підтверджено. Саме тому, можемо стверджувати, що мета дослідження - виявлення особливостей зв'язку між рівнями структурної організації та співзалежності, була досягнута.

Проаналізувавши теоретичні та практичні роботи різних дослідників феномену співзалежності було виявлено значну кількість робіт, в яких досліджено і підтверджено різні взаємозв'язки схильності до співзалежності з рівнем самооцінки, відчуттям тривоги, здатності до адаптації, з соматичними симптомами та іншими корелятами. Але також було виявлено і те, що на сьогоднішній день бракує емпіричних досліджень взаємозв'язку співзалежності зі характеристиками структурною організацією особистості.

У ході роботи був проведений кількісний метод дослідження за допомогою таких математико-статистичних методів аналізу як порівняльний, кореляційний та множинно регресійний. Також були підібрані надійні та експериментально перевірені методики, що відповідають темі дослідження. Отримані результати були оброблені за допомогою програми «Statistica».

Отже, у дослідженні було виявлено, що немає статистично значущих гендерних відмінностей за рівнем співзалежності, що дозволяє припускати те, що потрапляти у співзалежні стосунки можуть майже однаково як жінки, так і чоловіки. Але через те що досліджувані групи за кількістю осіб були нерівномірними, вважаємо, що все ж таки не варто покладатися на отримані показники цього порівняльного аналізу у нашому дослідженні.

Було встановлено, що зі збільшенням рівня співзалежності особистості збільшуються і її дифузність ідентичності та схильність до використання незрілих механізмів психологічного захисту, також і збільшуються показники сенситивного нарцисизму, але знижуються показники рівня менталізації та показники грандіозного нарцисизму. Що підтвердило гіпотези про взаємозв'язок співзалежності з нарцисичною структурою та характеристиками структурної психічної організації.

У дослідженні було виявлено також і те, що людям із дисфункційним відділенням (контрзалежністю) властивий низький рівень менталізації, та високий рівень надчутливого нарцисизму, що може свідчити про їх контрзалежну нарцисичну організацію.

Завдяки кореляційному та множино регресійному аналізів було виявлено сильний статистично значущий взаємозв'язок між рівнями співзалежності з рівнями менталізації, що дає привід стверджувати, що з психодинамічної точки зору саме менталізація є однією з найважливіших змінних в контексті мінливості співзалежності особистості.

Множинний регресійний аналіз підтвердив, що практично на 40% формування рівня співзалежності у людей залежить від їх структурних характеристик, менталізації та різних видів прояву нарцисизму.

Вважаємо, що отримані результати та висновки дослідження можуть бути корисними для психологів консультантів та психотерапевтів, які працюють з співзалежними особами. На нашу думку, через те що, як виявлено в цьому дослідженні, співзалежність пов'язана із структурними характеристиками та менталізацією, то вибір терапевтичної стратегії зі співзалежними клієнтами або співзалежними парами може базуватися на таких методах терапії, які відштовхуються від різних рівнів структурної організації та ті, які ґрунтуються на менталізації.

Основним недоліком дослідження, вважаємо, нерівномірну за кількістю жінок та чоловіків досліджувану групу, а також те що опитування проводилося тільки через онлайн-форму і поширювалося переважно серед студентів психологів. Тому залишилися запитання на рахунок відмінностей схильності до співзалежності між жінками та чоловіками, а також залишилося припущення на рахунок того, що люди з проявами дисфункційного відділення (контрзалежністю) зустрічаються серед грандіозних нарцисів, функціонуючих на психотичному рівні.

Відповідно, виходячи з цих питань, які ще залишилися після проведеного дослідження, вважаємо, що перспективами подальших досліджень якраз є гендерне порівняння феномену співзалежності через призму структурних характеристик. А також, на нашу думку, було б цікаво провести дослідження для аналізу феномена співзалежності серед осіб, які не тестують реальність та



застосовують незрілі механізми психологічного захисту, тобто серед осіб функціонуючих на психотичному рівні структурної організації. Дане дослідження, вважаємо, варто б було провести серед пацієнтів психоневрологічних диспансерів, психіатричних лікарень, та реабілітаційних центрів uzалежнених осіб, тобто серед людей з різними психотичними симптомами в межах стаціонару.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Артемцева Н. Г., Галкина Т. В. Созависимость как возможная угроза психологическому здоровью субъекта. Знание. Понимание. Умение. 2014. № 4. С. 213–220. Знание. Понимание. Умение : веб-сайт. URL: [http://www.zpu-journal.ru/zpu/contents/2014/4/Artemtseva\\_Galkina\\_Psychological-Health/](http://www.zpu-journal.ru/zpu/contents/2014/4/Artemtseva_Galkina_Psychological-Health/) (дата звернення: 14.01.2021).

2. Битти М. Алкоголик в семье, или Преодоление созависимости. ЛибКинг : веб-сайт. URL:

<https://libking.ru/books/sci-/sci-psychology/405642-melodi-bitti-alkogolik-v-seme-ili-preodolenie-sozavisimosti.html#book> (дата звернення: 10.01.2021).

3. Догерти Н. Дж., Вест Ж. Дж. Матрица и потенциал характера: С позиций архетипического подхода и теорий развития: В поисках неиссякаемого источника духа. – Пер. с англ. – М.: Когито-Центр, 2014. – 400 с. (Современная психотерапия).

4. Емельянова Е. В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования. СПб.: Речь, 2004. 368 с.

5. Карпман С. Жизнь, свободная от игр / пер. с англ. Дмитрия Касьянова. СПб.: «Метанойя», 2016. 342 стр., с ил.

6. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии / пер. с англ. М.И. Завалова. М.: Независимая фирма «Класс», 2000. – 464 с. – (Библиотека психологии и психотерапии, вып.81).

7. Кернберг О.Ф. Отношения любви: норма и патология / пер. с англ. М.Н. Георгиевой. М.: Независимая фирма «Класс», 2000. – 256 с. – (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 76).

8. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Пер. с англ. М.Н. Глущенко. М.: Независимая фирма «Класс», 2007. – 480 с. – (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 49).

9. Макушина О.П. Методы психологического изучения девиантного поведения: Учебное пособие по специальности 020400 (030301) Психология для студентов 5 курса очной формы обучения и 6 курса очно-заочной формы обучения отделения психологии факультета философии и психологии. Воронеж, 2005.-80 с.

10. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь. booksonline.com.ua: веб-сайт. URL: <https://booksonline.com.ua/view.php?book=162369> (дата звернення: 05.01.2021).

11. Турецька Х. І., Кунікевич Б.І. Українамовна адаптація опитувальника менталізації на неклінічній вибірці. Тематична рубрика: 6. Психологія особистості. Габітус - науковий журнал з соціології та психології : веб-сайт. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2020/17-2020/25.pdf> (дата звернення: 25.01.2021).

12. Уайнхолд Б.К., Уайнхолд Дж.Б. Бегство от близости. Избавление ваших отношений от контрзависимости – другой стороны созависимости. СПб.: ИГ «Весь», 2011. – 528 с. – (*Помоги себе сам*).

13. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости / Перевод с английского А.Г. Чеслвской. М.: Независимая фирма «Класс», 2002. – 224 с. – (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 103).

14. Уайнхолд Барри К. и Дженей Б. Как вырваться из треугольника драмы и освободиться от сознания жертвы / пер. с англ. Д. Чабан. Киев: Издательство Ростислава Бурлаки, 2020. – 224 с.

15. Фрейд З. Толкование сновидений / пер. с нем. Я. Когана. СПб.: Азбука, Азбука-Аттикус, 2019. - 512 с. - (Азбука-классика. Non-Fiction).

16. Фрейд З. Я и Оно. Онлайн библиотека LoveRead.ec : веб-сайт. URL: [http://loveread.ec/view\\_global.php?id=6671](http://loveread.ec/view_global.php?id=6671) (дата звернення: 05.01.2021).

17. Юнг К.Г. Проблемы души нашего времени. Онлайн библиотека LoveRead.ec: веб-сайт. URL: [http://loveread.ec/view\\_global.php?id=60315](http://loveread.ec/view_global.php?id=60315) (дата звернення: 09.01.2021).

18. Ames D. R., Rose P., Anderson C. P. The NPI-16 as a short measure of narcissism. *Journal of Research in Personality*. 2006. No40. P. 440–450.

19. Back M.D. et al. Validation of the Narcissistic Admiration and Rivalry Questionnaire short scale (NARQ-S) in convenience and representative samples. *Psychological Assessment*, 30(1), 86–96. <https://doi.org/10.1037/pas0000433>.

20. Bateman Anthony and Peter Fonagy. MENTALIZATION-BASED TREATMENT OF BPD. *Journal of Personality Disorders*. 2004. 18(1), 36-51.
21. Cermak Timmen L. Diagnostic Criteria for Codependency. *Journal of Psychoactive Drugs*. 1986. 18:1. 15-20. DOI: 10.1080/02791072.1986.10524475.
22. Construct Validity of the Relationship Profile Test: A Self-Report Measure of Dependency-Detachment / Robert F. Bornstein et al. *Journal of Personality Assessment*. 2010. Pages 64-74. URL: [https://doi.org/10.1207/S15327752JPA8001\\_15](https://doi.org/10.1207/S15327752JPA8001_15).
23. Cullen James, Carr Alan. Codependency: An Empirical Study from a Systemic Perspective. *Contemporary Family Therapy*. 1999. Vol. 21, pages505–526. DOI:10.1023/A:1021627205565.
24. Drozek Robert P., Brandon T. Unruh. Mentalization-Based Treatment for Pathological Narcissism. *Journal of Personality Disorders*. 2020. DOI: 10.1521/pedi.2020.34.suppl.177.
25. Fischer J., Spann L. Measuring Codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly*. 1991. Pages 87-100. DOI: 10.1300/ J020V08N01\_06.
26. Foelsch, P. A., Kernberg, O. F. Transference-focused psychotherapy for borderline personality disorders. *In Session: Psychotherapy in Practice*. 1998. P. 67–90. DOI: 10.1002/(sici)1520-6572(199822)4:2<67::aid-sess5>3.0.co;2-5.
27. Fonagy Peter, Anthony Bateman. THE DEVELOPMENT OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER—A MENTALIZING MODEL. *Journal of Personality Disorders*. 2008. DOI: 10.1521/pedi.2008.22.1.4.
28. Hendin Holly, Cheek Jonathan. Assessing Hypersensitive Narcissism: A Reexamination of Murray's Narcism Scale. *Journal of Research in Personality*. 1997. Vol. 31, Issue 4, Pages 588-599. URL: <https://doi.org/10.1006/jrpe.1997.2204>.
29. Irvine Leslie. Codependency and Recovery: Gender, Self, and Emotions in Popular Self-Help. *Symbolic Interaction*. 1995. P. 145-163. DOI: 10.1525/si.1995.18.2.145.

30. Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors. Noriega, G., Ramos, L., Medina-Mora, M. E., & Villa, A. R. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2008. P. 199–210. URL: <https://doi.org/10.1037/0002-9432.78.2.199>.

31. Smits D. The Inventory of Personality Organization–Revised Construction of an Abridged Version / D. Smits, L. Claes, H. Vertommen. *European Journal of Psychological Assessment*. 2009. Vol. 25(4). P. 223–230. DOI 10.1027/1015-5759.25.4.223.

32. Transference-Focused Psychotherapy (TFP). Levy, K. N., Draijer, N., Kivity, Y., Yeomans, F. E., & Rosenstein, L. K. *Current Treatment Options in Psychiatry*. 2019. DOI:10.1007/s40501-019-00193-9.

33. Whitfield, C. L. Co-alcoholism: Recognizing a treatable illness. (1984). *Family & Community Health: The Journal of Health Promotion & Maintenance*. 1984. P. 16–27. doi:10.1097/00003727-198407020-00004.

34. Whitfield, Charles L. *Healing the Child Within: Discovery and Recovery for Adult Children of Dysfunctional Families*. Health Communications, Inc. 1987. P. 151.

35. What is Codependence? Co-Dependents Anonymous WORLD : веб-сайт. URL:<https://coda.org/> (дата звернення: 15.01.2021).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Шкала Спана – Фішера

*Інструкція:* Уважно читаючи кожне твердження, виберіть той варіант відповіді, який найбільше Вам відповідає та обведіть цифру, що означає Вашу відповідь.

- |                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| 1 = Абсолютно невірно; | 4 = Частково вірно;  |
| 2 = Скоріше невірно;   | 5 = Скоріше вірно;   |
| 3 = Частково невірно;  | 6 = Абсолютно вірно. |

1. Мені важко приймати рішення.
2. Мені важко сказати «ні».
3. Мені важко з люб'язністю приймати компліменти.
4. Іноді я відчуваю нудьгу або спустошення, якщо у мене немає проблем, на яких можна сфокусуватись.
5. Зазвичай я не роблю для людей нічого такого, що вони в змозі зробити для себе самі.
6. Коли я роблю щось приємне для себе, я зазвичай відчуваю провину.
7. Я не хвилююся дуже багато.
8. Я кажу собі, що все стане краще, коли люди, які є в моєму оточенні змінять свою поведінку.
9. Схоже, що я роблю все для наших стосунків, а ось наші стосунки для мене рідко що-небудь роблять.
10. Іноді я зосереджуюсь на одній людині так, що можу нехтувати іншими стосунками та обов'язками.
11. Схоже, що я потрапляю в стосунки, які завдають мені болю.
12. Зазвичай я не дозволяю іншим бачити «справжнього» мене.
13. Коли хто-небудь засмутить мене, я довго тримаю почуття в собі, але коли-небудь я вибухну.
14. Як правило, я піду на все, лише б не допустити відкритого конфлікту
15. Я часто відчуваю страх або загрозу.
16. Я часто ставлю потреби інших людей вище моїх власних.

Ключ: пункти 5 і 7 зворотно закодовані. Потім підсумуйте всі ваші відповіді. Бали в діапазоні 16 показують низьку співзалежність. Співзалежність зростає зі збільшенням балів.

### **Додаток Б**

#### **Тест профілю відносин «Relationship Profile Test» Р. Борнштейна.**

При читанні кожного висловлювання подумайте, якою мірою воно може бути віднесено до вас.

Для відповідей використовуйте наступну шкалу:

1. Зовсім не характерно для мене;
2. Швидше не характерно для мене;
3. Не знаю;
4. Швидше характерно для мене;
5. Дуже сильно характерно для мене.

#### Текст

1. Інші люди мені здаються більш впевненими, ніж я.
2. Мене легко образити критикою.
3. Необхідність відповідати за щось змушує мене хвилюватися.
4. Я відчуваю себе набагато комфортніше, коли хтось інший бере на себе відповідальність.
5. Інші не розуміють, наскільки їх слова можуть мене образити.
6. Для мене важливо, щоб інші люди любили мене.
7. Я б вважав за краще поступитися і зберегти мирні відносини з партнером, ніж відстоювати свою думку і виграти в суперечці.
8. Я щасливий, коли керує хтось інший.
9. Коли я сперечаюся з будь-ким, мене хвилює, що наші відносини можуть надовго зіпсуватися.
10. Я іноді погоджуюся з тим, у що я насправді не вірю, заради того, щоб сподобатися іншим.
11. Інші люди хочуть занадто багато від мене.
12. Коли хтось наближається до мене дуже близько, я прагну віддалитися.
13. Час від часу мені необхідно віддалятися від всього навколишнього.
14. Я б хотів мати більше часу для самого себе.
15. Я віддаю перевагу приймати рішення самостійно, не спираючись на думку інших людей.
16. Я не люблю відкривати про себе занадто багато приватної інформації.
17. Я іноді боюся мотивів інших людей.



18. Я щасливий, коли я працюю самотійно.
19. Для мене дуже важливо бути незалежним і самодостатнім.
20. Коли справи йдуть не дуже добре, я намагаюся заховати свої почуття і бути сильним.
21. Я вірю, що більшість людей в глибині душі хороші і мають добрі наміри.
22. Я здатний поділитися своїми потаємними думками і почуттями з людьми, яких я добре знаю.
23. Я спокійно себе почуваю, коли прошу в інших допомогу.
24. Я не хвилююся про те, як мене сприймають інші люди.
25. Я часто йду на компроміси з людьми, які орієнтовані на співпрацю.
26. Мої стосунки з іншими саме такі, якими я і 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 і перешкодами.
28. У відносинах з іншими мені зручно і пропонувати допомогу людям, які її потребують, і просити у інших підтримку, коли я в ній потребую.
29. Коли я сварюся з ким-небудь, я впевнений, що наші відносини відновляться.
30. Мені легко довіряти людям.

Ключ:

Шкали	Рівні вираженості		
	Низькій	Середній	Високий
Деструктивна надмірна залежність (чоловіки). Твердження: № 1 - 10	10-17	18-30	31-50
Деструктивна	10-22	23-34	35-50

надмірна залежність. (жінки). Твердження: № 1 - 10			
Дисфункційне відділення. Твердження: № 11 - 20	10-27	28-37	38-50
Здорова залежність. Твердження: № 21 - 30	10-29	30-39	40-50

## Додаток В

### Методики вимірювання здатності до менталізації MZQ

#### Відмова від саморефлексії

- 1.Більшість часу (здебільшого) мені не подобається говорити про свої думки та почуття з іншими.
- 2.Говорити про почуття означало б, що вони стають все сильнішими.
- 3.Якщо хтось позіхає в моїй присутності, це надійний знак того, що йому нудно в моїй компанії.
- 4.Більшу частину часу краще нічого не відчувати.

### Емоційне усвідомлення

5. Іноді я усвідомлюю свої почуття лише ретроспективно (після того, як вони вже відбулись)

6. Часто мені важко сприймати свої почуття з повною інтенсивністю.

7. Часто я навіть не знаю, що відбувається всередині мене.

8. Я схильний ігнорувати почуття фізичної напруги чи дискомфорту, поки вони не звернуть на себе моєї повної уваги.

### Режим психічної еквівалентності

9. Часто я відчуваю загрозу від думки, що хтось міг би мене критикувати чи ображати.

10. Якщо я очікую, що мене піддадуть критиці чи образі, мій страх зростає все більше і більше.

11. Я вірю в те, що можу справді комусь дуже подобатись, якщо у мене є достатньо реалістичних доказів для цього (наприклад: побачення, подарунок або обійми).

12. Мені важко повірити, що стосунки можуть змінюватися.

### Регуляція афекту

13. Часто я не можу контролювати свої почуття.

14. Пояснення інших людей мало допомагають зрозуміти мої почуття.

15. Іноді почуття для мене небезпечні.

Питання оцінюються за шкалою від 1 до 5 (Абсолютно не згоден – 1 бал; Скоріше не згоден – 2 бали; Ні те, ні інше – 3 бали; Скоріше згоден – 4 бали; Абсолютно згоден – 5 балів). Відповідно діапазон отриманих балів коливається від 15 до 75 балів.

Інтерпретація результатів відбувається після підрахунку суми балів за всіма шкалами. При поясненні застосовуємо обернену кореляцію - чим більша сума балів, тим нижча здатність до менталізації у опитуваного.

**Додаток Г**  
**Опитувальник «IPO-RT» (The Inventory of Personality  
Organization–Revised)**

Інструкція:

Визначте, будь ласка, наскільки ви згодні або не згодні з кожним з тверджень, використовуючи наступну шкалу.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

1. Коли інші сприймають мене не таким(-ою) яким(-ою) я є насправді, я відчуваюся так ніби я самозванець(ка) чи штучний (на)

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

2. Коли я нервую або збентежений(-а), мені здається що все, що є у зовнішньому світі більше не має значення

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

3. Я відчуваю, що я інша людина вдома в порівнянні з тією якою я є на роботі чи на навчанні.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

4. Я відчуваю, що не отримую того, чого хочу.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

5. Я помічаю, що роблю речі, які засмучують інших людей, але я не розумію чому ці речі засмучують їх.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

6. Деякі з моїх друзів були б здивовані, якщо б вони знали як по-різному я поведусь в різних ситуаціях.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

7. Я відчуваю, що мої смаки і думки насправді не є моїми власними, я їх переймаю від інших.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

8. Я відчуваю, що мої бажання чи думки збудуться чудом, так ніби це магія.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден

- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

9. Люди кажуть мені, що я провокую їх чи ввожу в оману для того щоб все було так як я хочу.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

10. Я не впевнений чи голоси які я чув(-ла) чи речі які я бачив(-ла) є моєю уявою чи ні.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

11. Я бачу речі які,коли я придивляюся ближче,виявляються чимось іншим.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

12. Я не можу пояснити зміни у своїй поведінці.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

13. Я можу бачити і чути речі, які ніхто більше не бачить і не чує.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

14. Я зауважила(в) що роблю речі, які в деяких випадках не є дуже розумними, такі як: маю нерозбірливі статеві стосунки, брешу, випиваю, істерю чи скоюю дрібні занопопушення.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

15. Люди кажуть що моя поведінка є суперечливою.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

16. Не можу сказати чи певні тілесні відчуття, які я маю є справжніми чи це моя уява.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

17. Я чую(-ла) певні речі, про які інші стверджують що їх насправді немає.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден

5. Повністю згоден

18. Я поводжуся так, що іншим видається це непередбачуваним і хаотичним

1. Абсолютно не згоден

2. Не згоден

3. Важко відповісти

4. Згоден

5. Повністю згоден

19. Люди використовують мене якщо я не остерігаюся їх.

1. Абсолютно не згоден

2. Не згоден

3. Важко відповісти

4. Згоден

5. Повністю згоден

20. Я розумію і знаю речі, які більше ніхто невзможі розуміти і знати.

1. Абсолютно не згоден

2. Не згоден

3. Важко відповісти

4. Згоден

5. Повністю згоден

21. Якби я був(-ла) книгою моє життя було б більше схоже на серію коротких історій написаних різними авторами, ніж на один довгий роман.

1. Абсолютно не згоден

2. Не згоден

3. Важко відповісти

4. Згоден

5. Повністю згоден

22. У мене є улюблені люди яких я не тільки поважаю але майже ідеалізую.

1. Абсолютно не згоден

2. Не згоден

3. Важко відповісти



4.Згоден

5.Повністю згоден

23. Я знаходжу нові хобі та інтереси але потім їх кидаю.

1.Абсолютно не згоден

2.Не згоден

3.Важко відповісти

4.Згоден

5.Повністю згоден

24. Я бачив(-ла) речі,які реально не існують.

1.Абсолютно не згоден

2.Не згоден

3.Важко відповісти

4.Згоден

5.Повністю згоден

25. Мені важко повірити в речі,які я раніше робив(-ла).

1.Абсолютно не згоден

2.Не згоден

3.Важко відповісти

4.Згоден

5.Повністю згоден

26. Навіть людям, які мене добре знають, складно здогадатися як я себе поведу.

1.Абсолютно не згоден

2.Не згоден

3.Важко відповісти

4.Згоден

5.Повністю згоден

27. Я бачив чи чув речі які просто були неможливими на той час.

1.Абсолютно не згоден

2.Не згоден

- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

28. Мені складно з впевненістю сказати що про мене думають інші,навіть ті хто знає мене дуже добре.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

29. Люди, як правило, відповідають мені або безмежною любов'ю або відмовляються від мене.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

30. Я маю схильність переживати речі в дещо надмірний спосіб, наприклад: переживаю велике задоволення або ж сильний відчай.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

31. Кожного разу я відчуваю себе іншою(-им)

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

32. Перебуваючи в дуже близьких стосунках я боюся втратити відчуття самого(-ї) себе.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

33. Кожного року мої житеві цілі змінюються.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

34. Я схильний(-на) створювати собі кумирів, навіть якщо потім в них розчаровуюся.

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

35. Інколи я буваю сердечною(ним) і щирою(ним), а в інших випадках нечуйною(им) і байдужою(им).

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

36. Мої дії бувають імпульсивними і я думаю, що соціально неприйнятними

1. Абсолютно не згоден
2. Не згоден
3. Важко відповісти

- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден
- 37.Мої цілі постійно міняються.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

38. Коли навколо мене все мінливе і незрозуміє, я прислухаюсь до свого внутрішнього голосу.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

39. Люди сприймають мене нахабним(-ою) і егоїстичним(-ою)ю але я не розумію чому.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

40. В мене є відчуття, так ніби раніше я була(-в) в певному місці чи зробила(-в) щось, коли насправді цього не було.

- 1.Абсолютно не згоден
- 2.Не згоден
- 3.Важко відповісти
- 4.Згоден
- 5.Повністю згоден

41.Я вірю в те що будь що може статися якщо ти просто про це подумаєш.

- 1.Абсолютно не згоден

2. Не згоден
3. Важко відповісти
4. Згоден
5. Повністю згоден

## Додаток Д

### Методики на визначення рівня нарцисизму – NPI-16, HSNS, NARQ-S

#### Д1.1. 16-item Narcissistic Personality Inventory, NPI-16

Інструкція: З кожної пари тверджень оберіть одне, що найбільше підходить Вам. Якщо жодне з тверджень Ви не можете співвіднести з собою, оберіть одне, яке менш неприйнятне.

1. Люди, схоже, завжди визнають мій авторитет.  
Для мене не так важливо бути авторитетом.
2. Мені справді подобається бути в центрі уваги.  
Мені дискомфортно бути в центрі уваги.
3. Я думаю, що я – особлива людина.  
Я не кращий (-а) і не гірший (-а), ніж більшість людей.
4. Мені легко маніпулювати людьми.  
Мені не подобається, коли я зауважую, що маніпулюю людьми.
5. Я багато чого очікую від інших.  
Я люблю робити щось для інших.
6. Я сподіваюся, що стану успішним.  
Я збираюся стати великою людиною.
7. Я здібніший (-а) від інших.  
Є багато речей, яких я можу навчитися від інших.
8. Іноді я розповідаю непогані історії.  
Усім подобається слухати мої розповіді.
9. Я не проти виконувати розпорядження.  
Мені подобається мати владу над людьми.
10. Іноді я не впевнений у тому, що роблю.  
Я завжди знаю, що роблю.
11. Іноді люди вірять у те, що я їм говорю.  
Я можу змусити будь-кого повірити в те, що хочу.
12. Я намагаюся не хизуватися і не випендрюватися.  
Я можу й повипендрюватися, коли є нагода.
13. Я знаю, що я хороший (-а), бо усі мені про це повторюють.  
Коли мені роблять компліменти, я іноді можу засоромитися.
14. Я – виняткова людина.  
Я в цілому такий (-а), як усі інші.

15. Я волю розчинятися в натовпі.

Я люблю бути в центрі уваги.

16. Я наполягаю, щоб мене поважали настільки, наскільки я заслуговую.

Я зазвичай отримую повагу, на яку заслуговую.

## **Д1.2. Hendin, H.M., & Cheek, J.M.(2013) . The Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS)**

Інструкція: Будь ласка, дайте відповіді на запитання, обравши, в якій мірі кожне з тверджень характеризує Ваші почуття та поведінку, використовуйте шкалу:

Шкала відповідей:1-5 ((1 = абсолютно не погоджуюсь; 5 = повністю згоден)

1 = дуже нехарактерно чи неправдиво, зовсім не погоджуюся

2 = не характерно

3 = нейтрально

4 = характерно

5 = дуже характерно чи правдиво, цілком погоджуюся"

Обчислення: сума 10-50 (чим більше, тим вищий показник HSN)

1. Я можу повністю зануритись у думки про особисті справи, своє здоров'я, свої клопоти чи стосунки з іншими.

2. Мої почуття легко зранити насмішкою чи незначними зауваженнями інших.

3. Коли заходжу в кімнату, мені часто стає ніяково і я відчуваю, ніби погляди інших людей спрямовані на мене.

4. Мені не подобається ділитися з іншими результатами досягнень.

5. Я відчуваю, що в мене і своїх проблем достатньо без того, щоб перейматися проблемами інших.

6. Я відчуваю, що мій темперамент відрізняється від темпераменту інших людей.

7. Я часто сприймаю зауваження інших людей на свій рахунок.

8. Я з легкістю поринаю у власні зацікавлення та забуваю про існування інших.

9. Мені не до вподоби перебувати у групі, поки не переконаюсь, що хоча б одна людина з присутніх мене цінує.

10. Хоч і не показую цього, але мене дратує та виводить з себе, коли інші приходять до мене зі своїми проблемами, просять приділити їм час та поспівчувати.

### **Д1.3. Narcissistic Admiration and Rivalry Questionnaire - Short (NARQ-S)**

Інструкція: Будь ласка, вкажіть, якою мірою наступні твердження Вас описують. Використовуйте наступну шкалу відповідей:

Шкала відповідей: 1-6 (1 = абсолютно не погоджуюсь; 6 = повністю згоден).

Ключ:

- Захоплення: 2, 4, 5;

- Суперництво: 1, 3, 6.

Твердження:

1. Мене дратує, коли хтось перебирає на себе всю увагу, яка належить мені.

2. Я заслуговую на те, щоб мене сприймали як видатну особистість

3. Я хочу, щоб мої суперники зазнавали невдачі

4. Відчуття власної унікальності дає мені багато сил та енергії.

5. Мені вдається бути в центрі уваги, завдяки моїм винятковим заслугам.

6. Більшість людей є невдахами в певному сенсі.



## Додаток Е

### Показники описової статистики

Таблиця Е1.1

Розподіл інтервалів за шкалою співзалежності Spann-Fischer.

From	To	Count	Cumulative Count	Percent	Cumulative Percent
8,500000	<x<=37,50000	19	19	15,83333	15,8333
37,50000	<x<=66,50000	89	108	74,16667	90,0000
66,50000	<x<=95,50000	12	120	10,00000	100,0000
Missing		0	120	0,00000	100,0000

Таблиця Е1.2

Розподіл інтервалів за шкалою «Деструктивна надмірна залежність»

From	To	Count	Cumulative Count	Percent	Cumulative Percent
7,750000	<x<=22,25000	10	10	8,33333	8,3333
22,25000	<x<=36,75000	90	100	75,00000	83,3333
36,75000	<x<=51,25000	20	120	16,66667	100,0000
Missing		0	120	0,00000	100,0000

Таблиця Е1.3

Розподіл інтервалів за шкалою «Дисфункційне відділення»

From	To	Count	Cumulative Count	Percent	Cumulative Percent
9,250000	<x<=24,75000	6	6	5,00000	5,0000
24,75000	<x<=40,25000	92	98	76,66667	81,6667
40,25000	<x<=55,75000	22	120	18,33333	100,0000
Missing		0	120	0,00000	100,0000

Таблиця Е1.4

Розподіл інтервалів за шкалою «Здорова залежність»

From	To	Count	Cumulative Count	Percent	Cumulative Percent
<b>15,75000</b>	<b>&lt;x</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>15,00000</b>	<b>15,0000</b>
<b>28,25000</b>	<b>&lt;x</b>	<b>83</b>	<b>101</b>	<b>69,16667</b>	<b>84,1667</b>
<b>40,75000</b>	<b>&lt;x</b>	<b>19</b>	<b>120</b>	<b>15,83333</b>	<b>100,0000</b>
Missing		0	120	0,00000	100,0000

## Додаток Ж

### Показники порівняльного аналізу

Таблиця Ж1.1

Порівняння показників за шкалою фішера, деструктивна надмірна залежність, здорова залежність

Variable	T-tests; Grouping: sex (m1 - копия)										
	Mean 1	Mean 2	t-value	df	p	Valid N 1	Valid N 2	Std.Dev. 1	Std.Dev. 2	F-ratio Variances	p Variances
<b>1. Fisher's scale</b>	<b>49,72642</b>	<b>48,50000</b>	<b>0,380117</b>	<b>118</b>	<b>0,704542</b>	<b>106</b>	<b>14</b>	<b>11,19654</b>	<b>12,48846</b>	<b>1,244084</b>	<b>0,518876</b>
2.1. Destructive overdependence	30,80189	28,14286	1,591294	118	0,114219	106	14	5,84306	6,13762	1,103364	0,728983
2.3. Healthy dependency	34,20755	35,28571	-0,642417	118	0,521849	106	14	5,68995	7,39468	1,688969	0,147689

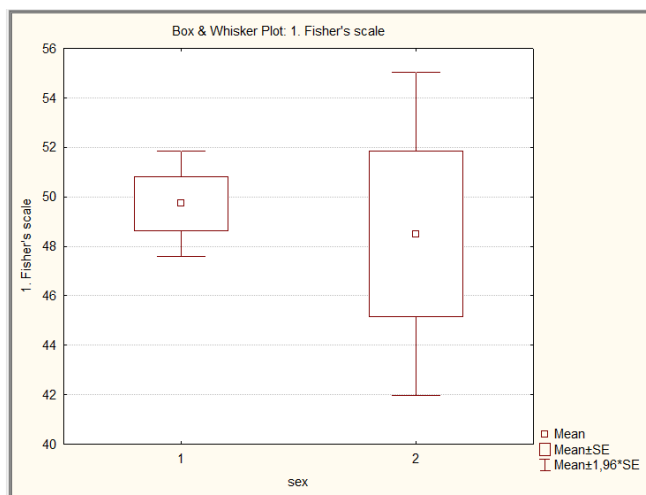


Рис.Ж1.1. Показники порівняльного аналізу жінок та чоловіків за шкалою співзалежності Spann-Fischer

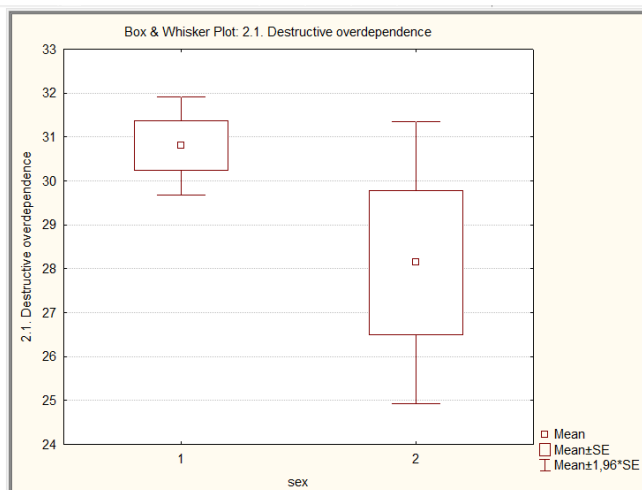


Рис.Ж1.2. Показники порівняльного аналізу жінок та чоловіків за шкалою «Деструктивна надмірна залежність»

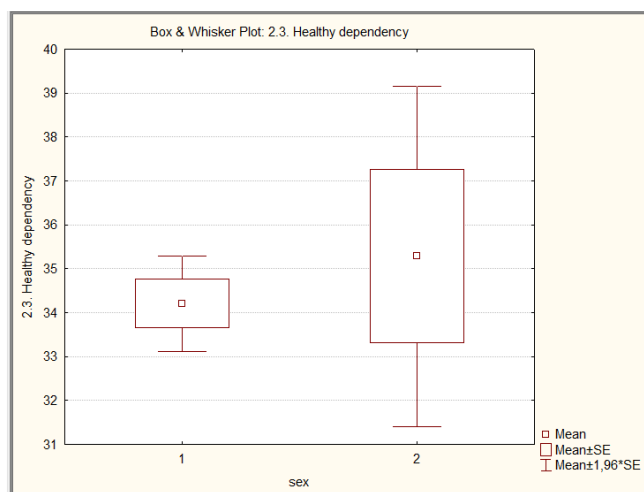


Рис.Ж1.3. Показники порівняльного аналізу жінок та чоловіків за шкалою «Здорова залежність»

