

Кафедра клінічної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Вплив потреби в автономії на рівень співзалежності в сімейній парі

Виконала:

студентка 2-го курсу групи ПМ - 203
спеціальності 053 Психологія

освітньо-професійна програма Клінічна
психологія

Хомук Вікторія Вікторівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

Науковий керівник:

Д.мед.н.

(наукова ступінь, вчене звання)

Полшкова Світлана Геннадіївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології

Протокол № ____ від « ____ » червня 2022р.

Зав. кафедри _____ д.психол.н.,с.н.с. Лисенко Ірина Павлівна
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ – 2022

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ

ЗАДОВОЛЕННЯ ПОТРЕБИ В АВТОНОМІЇ ТА РІВНЯ

СПІВЗАЛЕЖНОСТІ В СІМЕЙНІЙ ПАРИ 6

1.1 Феномен особистісної автономії в системі побудови міжособистісної взаємодії в науковій літературі 6

1.2. Проблема феномену співзалежності в сімейній парі 12

1.3 Проблема реалізації потреби в автономії в міжособистісних стосунках та рівня співзалежності в сімейній парі 19

Висновки до розділу 1 25

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ

ПОТРЕБИ В АВТОНОМІЇ НА РІВЕНЬ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ В

СІМЕЙНІЙ ПАРИ 26

2.1. Процедура дослідження 26

2.2. Методики дослідження 30

Висновки до розділу 2 34

Розділ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПОТРЕБИ В

АВТОНОМІЇ НА РІВЕНЬ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ В СІМЕЙНІЙ ПАРИ 35

3.1. Аналіз результатів дослідження 36

3.2. Практичні рекомендації 47

Висновки до розділу 3 48

ВИСНОВКИ 50

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 53

ВСТУП

Актуальність дослідження. Особистісна автономія не є вродженою характеристикою, а формується у дитячому та підлітковому віці за сприятливих умов розвитку. Питання, що саме може сприяти розвитку особистісної автономії дорослої людини, залишається відкритим. Водночас, багатьма дослідниками (Д.О. Леонтьєв, Є.Р. Калітеєвська, О.Є. Дергачова та ін.) визнається, що рівень особистісної автономії не є незмінною психологічною характеристикою – порушення, що виникли у сфері особистісної автономії, можуть бути усунені за допомогою психотерапевтичної роботи.

Особистісна автономія сприймається як синонім самодетермінації (теорія самодетермінації Десі Е і Райана Р.) За наявності автономії людина переживає свою поведінку як таку, що визначається автоматично (вибір способу поведінки здійснюється самостійно на основі внутрішньо особистісних детермінант) і відповідно її потребам, цінностям та інтересам. З цієї точки зору особистісна автономія найбільш повно розглянута в теорії самодетермінації Десі Е. і Райана Р. Автономія протиставляється тут реакціям, що підкріплюються, задоволенню неусвідомлюваних потягів і впливу інших детермінант поведінки.

У другому випадку під автономією мається на увазі здатність встановлювати та підтримувати емоційні зв'язки з іншими людьми без страху втратити себе у близьких стосунках або за відсутності стосунків. Це особливий тип прихильності, що складається у людей, які приймають взаємозалежність і усвідомлюють у ній свою самодостатність. Тобто це

можна протиставити надмірній емоційній залежності від інших людей та відчуженості.

Незважаючи на те, що у психології останніх років спостерігається значний інтерес до вивчення особистісної автономії, ця проблема залишається розробленою не повною мірою. Більшістю авторів (наприклад, Д.О. Леонт'єв, О.Є. Дергачова) визнається значимість даного психологічного явища, його структурна неоднорідність, а також відсутність загально визнаних операційних визначень. Проблематика особистісної автономії прийшла в психологію з філософії, де вона розглядається як свобода волі, і саме номінальне поняття автономії лише починає набувати свого статусу у професійній психологічній сфері.

Цією проблематикою також займалися наступні вчені: С. Блатт, що працювала над концепцією соціотропії та автономії, М. Малер (теорія сепарації-індивідуації), Дж. Боулбі (Теорія прив'язаності), А. Маслоу (гуманістичний підхід), М. Боуен (теорія сімейних систем), У. Тейджсона (Синтетичний підхід) та інші.

Об'єкт дослідження: особистісна автономія в системі побудови міжособистісної взаємодії

Предмет дослідження: особливості впливу задоволеності потреби в автономії на рівень співзалежності в сімейній парі.

Мета дослідження: визначити вплив задоволеності потреби в автономії на рівень співзалежності в сімейній парі.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні засади особливості зв'язку задоволеності потреби в автономії та рівня співзалежності в сімейній парі

2. Провести емпіричне дослідження

3. Проаналізувати отримані результати та зробити висновки

4. Дослідити оптимальні стратегії підвищення якості сімейних стосунків та надати відповідні рекомендації

Методи дослідження: Для досягнення мети та реалізації визначених завдань використовувалися такі методи наукового дослідження: *теоретичні* - аналіз, синтез, порівняння, узагальнення наукової літератури, опрацювання та систематизація теоретичних та емпіричних даних; *емпіричні* – анкета; опитувальник РОКО для діагностики автономії і самодетермінації особистості (Е. Десі, Р. Райан), General Causality Orientation Scales (GCOS – Deci, Ryan, 1985); тест профіля стосунків Борштейн (Relationship Profile Test) (Bornstein, 2001, 2003), адаптований російською 2005 року для визначення діагностику таких міжособистісних феноменів, як надмірна міжособистісна залежність, нормативна здорова залежність та деструктивне відділення; *статистичні* – методи первинної статистики, t-критерій Стьюдента.

Характеристика вибірки: У нашому дослідженні взяли участь 60 осіб у віці від 24 до 61 років, з них 41 жінок та 19 чоловік. З них: менше 5 років у шлюбі - 21,4%, 5-10 років у шлюбі - (29,5%) 11-15 років – (29.5%), більше 15 років у шлюбі – (9.8%). Немає дітей у 12(20%) респондентів, одна дитина – 22 (36.7%), дві дитини - 21 (35%), 3 і більше – 5 респондентів (8.3%).

Теоретично-методологічною основою дослідження є основні психологічні принципи гуманістичного підходу, що описують в своїх працях А. Маслоу, В.Франкл, Е. Фромм та інші, теорія прихильності (Дж. Боулбі), теорія соціотропії та автономії(С. Блат), теорія сепарації (М. Маллер) та теорії самодетермінації (Е. Десі та Р. Райан).

Теоретична значущість роботи: Проведений нами теоретичний аналіз сприяє більш чіткому розумінню проблеми автономії та впливу потреби в автономії на формування та існування співзалежних стосунків.

Практична значущість роботи: Результати дослідження можуть бути використані як діагностичний інструмент психологами, що працюють з сімейними парами та людьми схильними до співзалежних стосунків при наданні психологічної допомоги.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗАДОВОЛЕННЯ ПОТРЕБИ В АВТОНОМІЇ ТА РІВНЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ В СІМЕЙНІЙ ПАРІ

1.1 Феномен особистісної автономії в системі побудови міжособистісної взаємодії в науковій літературі

«Автономія» в перекладі з давньогрецької означає «своезаконня» (autos – сам і nomos – закон). У найзагальнішому вигляді під особистісною автономією розуміються такі прояви у поведінці, свідомості, почуттях і думках людини, які зумовлені саме її особистісними спонуканнями та рішеннями, а не ситуативними факторами, що не усвідомлюються внутрішніми імпульсами, бажаннями чи соціальними вимогами [2].

Проблема автономності перебуває у полі зору різних наук: філософії, педагогіки, психології та багатьох інших. Ще Конфуцій постулював важливість таких показників, як управління собою і свідомої організації всіх сфер свого життя, що, власне, є компонентами особистісної автономії. Філософи стверджували, що люди, представлені у своїй найкращій якості, автономні. У філософському розумінні автономність є однією із суттєвих характеристик суб'єктивної свободи особистості. І. Кант трактував автономію як стрижень людської свободи та моралі та пов'язував автономність з вищою якістю особистості – духовністю [4].

Ф. Ніцше порушив питання подолання людиною себе. Крім того, він першим запровадив поділ двох типів свободи – позитивної «свободи для» та негативної «свободи від». На його думку, автономія є цінністю, яка за змістом збігається з абсолютною цінністю свободи з акцентом на моменті взаємозв'язку негативної та позитивної свободи. Ніцше також писав про відповідальність у зв'язку зі свободою особистості [7].

Близької точки зору дотримувався філософ, соціолог та психолог Е. Фромм. Він писав, що свобода пов'язана з усвідомленістю та розумінням ситуації, з можливістю вибору та відповідальності за зроблений вибір. «Свободу...слід визначати не як «дії у свідомості необхідності», але як дії на основі усвідомлення альтернатив та їх наслідків» [15, с. 103].

З позицій Фромма свобода пов'язана не тільки з пошуком свого призначення, але і зі здоровим функціонуванням людини в цілому.

У працях філософів-екзистенціалістів стверджується, що людина приречена бути вільною (або абсолютно автономною). Вона сама вибирає, якою їй бути, і може покладатися лише на свої сили. Вона нічим не обмежена у прояві своєї активності. Але і вони вважають, що абсолютна автономія особистості обумовлює і абсолютну відповідальність людини за те, що вона робить, якою стає. Так було в одній з екзистенціалістських формул Ж.-П. Сартра, що людина є те, що вона сама з себе робить [12]. Таким чином, у філософії екзистенціалізму тісно переплітаються поняття «активність», «свобода», «автономність» та «відповідальність», що знаменує перехід до незалежності від зовнішнього світу, точніше від зовнішньої детермінації до внутрішньої обумовленості свідомості поведінки.

Проте вчені визнають, що свобода не виключає відносин людини зі світом. В. Франкл зауважив у зв'язку з цим: людина не вільна від умов, але вона здатна зайняти позицію по відношенню до них [15]. Франкл вважав, що свобода людини полягає насамперед у тому, що вона обирає ставлення до тих умов, у яких вона опинилася. «Зрештою, людина не підвладна умовам, з якими вона стикається; швидше ці умови підвладні її рішенням» [15, с. 78]

У сучасній психології проблему особистісної автономії людини розглядають переважно у рамках теорії самодетермінації, розробленої Е. Десі та Р. Райаном. Вона ґрунтується на проблемі своєї активності людини, її здатності самостійного вибору на пряму саморозвитку.

Самодетермінацією називається здатність обирати і мати вибір, на відміну від реакцій, що підкріплюються, задоволення потягів і дій під впливом інших сил, які також можуть розглядатися як детермінанти поведінки людини. Психологічним критерієм самодетермінації є гнучкість людини у керуванні власними взаємодіями із середовищем.

Будучи самодетермінованою, людина діє на основі власного вибору, а не на основі зобов'язань чи примусів, і цей вибір виходить з усвідомлення своїх потреб і зіставленні їх із зовнішніми умовами. Самодетермінація включає в себе управління своїм середовищем або своїми діями, спрямованими на результат, але може також включати в себе і відмову від контролю. Якщо порівнювати значення понять самодетермінації та особистісної автономії, можна відзначити, що чіткої межі між цими поняттями немає, часто їх використовують як синонімічні, проте особистісна автономія сприймається як ширше поняття, оскільки допускає й інші трактування [2; 5].

В останні два десятиліття теорія самодетермінації породила безліч різнопланових емпіричних досліджень, які стосуються з'ясування причин того, що спонукає людей діяти, працювати, навчатися та розвиватися. Ці дослідження мали як теоретичний, і безпосередньо практичний характер.

Теоретичний аналіз заявленої проблеми показав, що на сьогоднішній день, центральними для теорії самодетермінації є:

- ідея про три базові потреби, що лежать в основі внутрішньої мотивації та забезпечують психологічний добробут особистості;
- ідея про якісну своєрідність різних типів зовнішньої мотивації, що регулюють поведінку індивіда;
- увагу теорії до соціального контексту, облік її ролі у прояві різних форм мотивації та ефективному функціонуванні індивіда.

Уявлення про три базові потреби лежить в основі всіх основних теорій у рамках даного підходу, причому особливе значення надається потребі в

автономії; виходячи з турботи про задоволення базових потреб, будуються практичні рекомендації.

На сьогоднішній день теорія самодетермінації складається з п'яти міні-теорій:

- теорія когнітивної оцінки (Cognitive Evaluation Theory, CET);
- теорія організмичної інтеграції (Organismic Integration Theory, OIT);
- теорія каузальних орієнтацій (Causality Orientations Theory, COT);
- теорія базових психологічних потреб (Basic Psychological Needs Theory, BPNT);
- і найновіша, остання за часом виникнення – теорія змісту цілей (Goal Contents Theory, GCT).

Очевидно, центральною з погляду її теоретичної важливості та практичної актуальності є міні-теорія, що постулює існування у людини трьох базових потреб – в автономії, компетентності та пов'язаності з іншими людьми. Відповідно до теорії самодетермінації, задоволення цих трьох базових психологічних потреб є важливою умовою, що визначає психологічний добробут, оптимальне функціонування та здоровий розвиток особистості; навпаки, їх фрустрація призводить до зниження психологічного добробуту та погіршення ефективності діяльності.

Потреба автономії означає потребу у наявності вибору і самодетермінації власної поведінки. Це універсальна потреба, необхідність почуватися діячем, ініціатором, причиною власного життя і діяти в гармонії зі своїм інтегрованим «Я». При цьому відчувати себе автономним у своїй поведінці, своєму житті не означає бути незалежним від інших. Потреба автономії, очевидно, є центральною теорії самодетермінації.

Під потребою в компетентності розуміється прагнення бути ефективним, справлятися із завданнями оптимального рівня складності, відгукуючись на виклики, які пред'являються навколишнім середовищем.

Потреба у зв'язаності (relatedness) з іншими людьми означає бажання мати надійний зв'язок із значущими людьми і бути зрозумілим і прийнятим ними.

Оскільки ці потреби вважаються вродженими, спочатку заданими в усіх людей, питання ставиться зазвичай про міру вираженості кожної потреби, або про міру її фрустрації (чи задоволеності) зі сторони оточення індивіда.

Деякі науковці проблему особистісної автономії та самодетермінації розглядають в контексті особистісного потенціалу (Д.О. Леонт'єв, Є.Р. Калітеєвська, О.Є. Дергачова, О.А. Сергєєва та інші).

Так Д.О. Леонт'єв для найглибшого розуміння поняття особистісної автономії пропонує виділити чотири її значення:

- 1) відокремлення людини від навколишнього контексту (емансипація);
- 2) як риса особи;
- 3) базова потреба, рушійна сила, що проявляється на всіх стадіях розвитку;
- 4) своєзаконня (власні життєві принципи, система цінностей) [6].

Багатогранність поняття, що вивчається, дозволяє виділяти в його структурі різні аспекти. В.Р. Манукян, Н.Д. Рузаєва вивчали психологічну автономію особистості як сукупність трьох аспектів, що дозволяють більш комплексно вивчити її прояви:

- 1) суб'єктно-середовищний, що визначає стан меж психологічного простору особистості, суверенність певних вимірів суб'єктивної реальності;
- 2) функціональний, що характеризує поведінкову незалежність особистості і включає у собі самостійність у створенні власного побуту та підтримці життєдіяльності, вміння самостійно вирішувати поточні поставлені завдання та проблеми;
- 3) особистісно-мотиваційний аспект, який описує автономію в термінах теорії самодетермінації та включає вивчення каузальних орієнтацій [Рузаєва, Манукян, 2015].

Сучасні дослідники (О.П. Макушина, Н.Н. Поскребишева) вказують, що особистісна автономія перестала бути вродженою характеристикою, а формується у дитячому та підлітковому віці за сприятливих умов розвитку. Авторами проводилися дослідження, створені задля з'ясування сімейного контексту становлення автономії, дослідження, присвячені становленню особистісної автономії дітей та підлітків [6, 8]. Питання, що саме може сприяти розвитку особистісної автономії дорослої людини, залишається відкритим. Разом з тим визнається, що рівень особистісної автономії не є незмінною психологічною характеристикою – порушення, що виникли у сфері особистісної автономії, можуть бути усунені через психотерапевтичну роботу [2].

Підводячи підсумок даного підрозділу вкажемо, що особистісна автономія може розглядатися в двох основних аспектах: як механізм саморегуляції (поведінкова автономія) та автономія як характеристика міжособистісної взаємодії (автономія у стосунках).

У першому ключі особистісна автономія сприймається як синонім самодетермінації. За наявності автономії людина переживає свою поведінку як таку, що самовизнається (вибір способу поведінки здійснюється самостійно на основі внутрішньо-особистісних детермінант) і відповідно її потребам, цінностям та інтересам. З цієї точки зору особистісна автономія найбільш повно розглянута в теорії самодетермінації Е. Десі і Р. Райана. Автономія протиставляється тут реакціям, що підкріплюються, задоволенню неусвідомлюваних потягів і впливу інших детермінант поведінки. Людина усвідомлює свої потреби і усвідомлено вибирає способи задоволення, з урахуванням інформації, одержуваної з довкілля.

У другому значенні автономія розуміється як здатність встановлювати та підтримувати емоційні зв'язки з іншими людьми без страху втратити себе у близьких стосунках або за відсутності стосунків. Це особливий тип прихильності, що складається у людей, які приймають взаємозалежність і

усвідомлюють у своїй свою самодостатність. Тут вона протиставляється надмірній емоційній залежності від інших людей та відчуженості. Людина може бути автономно взаємозалежною, будучи таким чином вільно залежною від інших і автентично здійснюючи турботу про інших. До того ж, людина може бути неавтономною у своїй незалежності, розбиваючи вузли взаємин, щоб довести власну самоцінність чи утихомирити деякі інші контролюючі сили.

1.2. Проблема феномену співзалежності в сімейній парі

Співзалежність передбачає взаємну залежність двох людей. Сам термін «співзалежність» походить від 2-х слів – спільний і залежність, тобто спільна залежність. І в цьому сенсі його справді можна використовувати лише тоді, коли мова йде про залежність однієї людини від іншої (оскільки всі інші види залежності не можуть бути взаємним процесом).

Термін «співзалежність» вперше з'явився у зв'язку з алкоголізмом та застосовувався до жінок, які перебувають у родинних зв'язках з алкоголіком (дружина, мати, сестра, наречена) (в практиці лікування їх називають со-алкоголіки) [4]. Надалі застосування цього терміну розширилося, він став використовуватися для опису відносин у сім'ях з різними (не лише алкогольними) формами нездорової поведінки

Згідно з класичною теорією психоаналізу, людина представляється інстинктивною істотою, яка стикається з різного роду бар'єрами у вигляді моральних заповідей, встановлених законом та власним розумом; тому вона змушена витісняти певні потяги чи його складові. З темної сфери психіки до нас надходять впливи, які колись мають бути прийняті свідомістю, щоб уникнути тим самим спустошливих порушень інших функцій. Психоаналітична теорія бачить людину як приречену на внутрішній конфлікт, який виражається в таких неприємних емоційних реакціях, як тривога чи

депресія, що свідчить про прояв пригнічених імпульсів. Причина порушень у тому, що члени сім'ї на попередніх стадіях свого особистісного розвитку не впоралися з вирішенням будь-якого особистісного конфлікту.

Сучасний дослідник проблеми співзалежності О.В. Ємельянова у визначенні сутності співзалежних відносин спирається на психоаналітичне уявлення про психічну структуру людини. При несприятливому розвитку особистості, при ускладненому проходженні певних стадій розвитку «Я» виявляється надламаним, слабким, фрагментарним, спустошеним. Воно не має вмісту або змішане зі вмістом «Над-Я», яке є домінуючим, а у разі порушеного розвитку виявляється навантаженим батьківськими заборонами та оцінками та найжорсткішими варіантами моральних норм та соціальних установок. Слабке, фрагментарне «Я» виявляється затиснутим «між владними спонуканнями «Воно» і не менш жорсткими вимогами надморалітету «Над-Я» [8].

Теорії комунікації, представниками яких є Г. Бейтсон, Д. Джексон, В. Сатир, І. Уїкленд, П. Вацлавік та ін., пов'язують дисфункції сім'ї з порушеннями процесу комунікації. Комунікативна девіація розширюється до нескінченності – що більше девіація, то серйозніша патологія.

В. Сатир визначає проблему залежних стосунків, як спосіб утримання стабільності, незмінності самих взаємовідносин на противагу природному прагненню до зростання та розвитку, властивому особистості чи сім'ї чи будь-якій іншій соціальній системі. Згідно з цим підходом, нормальною вважається така сім'я, в якій комунікація є прямою та відкритою, де розбіжності висловлюються, а не ховаються, а емоції виражаються відкрито. У таких умовах люди розвивають здорову самооцінку, що дозволяє їм йти на певний ризик при встановленні справжніх та щирих взаємин.

Взаємини у такій родині ній можуть бути полем зростання ідентичності, взаємна підтримка грає особливу роль розвитку особливостей особистості кожного члена сім'ї з метою перетворення їх у гармонійну особистість [14].

Представники стратегічного підходу Дж. Хейлі, К. Маданес та інші бачать причину появи симптоматичної поведінки в сім'ї в тому, що набір рішень, за допомогою яких вона намагається впоратися з новими проблемами, дуже малий. Стратегічний підхід пропонує три основні теорії, які пояснюють, як розвиваються проблеми. Згідно з кібернетичною теорією, труднощі відбуваються внаслідок багаторазового прийняття хибно спрямованих рішень, що сприяє позитивному зворотному зв'язку, що виводить сімейну систему з гомеостатичної рівноваги.

Відповідно до структурної теорії, проблеми виникають через недоліки в сімейній ієрархії. Функціональна теорія пов'язує виникнення проблем з тим, що коли люди намагаються непрямим чином захищати один одного або керувати один одним, їхні проблеми починають брати участь у функціонуванні системи.

З точки зору структурного підходу дисфункція виникає, коли діяльність та існування сім'ї обмежені застарілою структурою, що склалася та була необхідна на попередніх стадіях циклу розвитку сімейної системи. В цьому випадку сім'я не здатна впоратися із зовнішніми та внутрішніми несприятливими факторами, що змушує членів сім'ї функціонувати нижче своїх можливостей і перестає обслуговувати потреби сім'ї. Проблема співзалежності є позовом.

Відповідно до теорії об'єктних відносин, ми ставимося до іншим частково з урахуванням тих очікувань, які сформувалися виходячи з раннього досвіду. В результаті цих ранніх взаємин виникають внутрішні об'єкти – уявні образи себе та інших, народжені з переживань та очікувань. Сліди цих засвоєних об'єктів, що збереглися в несвідомому, формують сутність людини. Справжні первинні лібідозні потреби полягають у встановленні задовільних «повних кохання відносин із іншими».

Продовжуючи розгляд заявленої теми вкажемо, що теоретичний аналіз дозволив виділити такі основні ознаки співзалежних відносин:

1. нездатність такого роду відносин задовольняти актуальні потреби людини, у деяких випадках вони можуть бути навіть шкідливими (при цьому людина не намагається їх припинити);

2. нездатність співзалежного визначати свої потреби та психологічні межі у відносинах (власні потреби можуть приписуватись іншим і в той же час чужі потреби можуть підмінювати свої власні);

3. нездатність співзалежного переносити невизначеність у відносинах, і, як наслідок, схильність до сильних нападів тривоги, паніки, депресії при думках про можливе припинення відносин або загрозу їхнього розпаду;

4. нездатність співзалежного до адекватної самооцінки (самооцінка залежить від зовнішніх оцінок);

5. нездатність і небажання співзалежного бачити реальні факти, що стосуються тих відносин, до яких він включений, і нездатність, що впливає з цього, вибудувувати щирі відносини близькості з іншими людьми (відносини будуються на постійному контролі іншої людини);

6. нездатність диференціювати свій і чужий внесок у розвиток відносин, готовність завжди брати на себе більшу частину відповідальності та провини;

7. нездатність співзалежного вибирати необхідні собі умови існування і готовність жити в нестерпних умовах, з надією, що це буде помічено і високо оцінено (їм хочеться стати незамінними).

При співзалежних взаєминах:

- Навіть якщо є об'єктивні докази, що існуючі відносини не розвиваються та не приносять користі, співзалежний партнер не робить жодних кроків для того, щоб розірвати їх.

- Співзалежна людина шукає виправдання для себе та свого партнера, щоб приховати правду від інших людей.

- При думці про розрив чи зміну відносин, співзалежну особистість охоплює почуття страху, і вона чіпляється за них ще міцніше.

- При спробі змінити взаємини, співзалежний відчуває сильне занепокоєння, відчуває нездужання, самотність і спустошеність, яких можна позбутися тільки шляхом відновлення старих моделей деструктивної поведінки.

Для співзалежних людей характерно:

- Використання взаємини так, як деякі люди використовують алкоголь чи наркотики. Стають залежними від іншої людини, вірять, що не можуть існувати незалежно від неї.

- Бачать сенс свого життя у відносинах з партнером, зосереджують усю свою увагу на поведінці та стані партнера [6].

- Завжди намагаються справляти добре враження на інших, і таким чином намагаються керувати сприйняттям інших людей. Вони завжди намагаються догоджати іншим людям.

- Співзалежні люди не захищають власні погляди та думки. Не довіряють своїм власним поглядам, сприйняттю, почуттям та переконанням.

- Не спроможні визначати свої психологічні межі, схильні сприймати чужі проблеми як свої власні.

- Намагаються стати необхідними іншим людям. Вміють контролювати інших людей.

- Грають роль мученика. Вони страждають, але миряться з нестерпними ситуаціями, бо вважають, що мають це робити.

- Не в ладах зі своїми справжніми почуттями. Зазвичай ригідні та розсудливі.

- Часто відчувають генералізоване почуття провини. Вважають своє життя нікчемним, не вміють жити власним життям для себе [4].

Навколишні умови істотно впливають на розвиток особистості і закріплюють і підтримують у ній ті чи інші особливості, завдяки різним умовам існування. Однією з особливостей соціалізації людини є не лише

засвоєння соціального досвіду, а й перетворення їх у власні цінності, установки, орієнтації.

Причиною співзалежності багато авторів (Оскаленко, Короленко, Дмит Б. Уайнхолд, Д. Уайнхолд) називають той факт, що ці люди вирости в неблагополучних, нездорових та/або дисфункціональних сім'ях. Дуже багато співзалежних мають одного або обох батьків-алкоголиків. Такі люди підсвідомо обирають у партнери алкоголиків чи інших залежних від алкоголізму людей (іноді цей вибір здійснюється кілька разів).

В.Д. Москаленко вказує, що з метою підтримки співзалежних стосунків всі їхні учасники залучені до так званого драматичного трикутника Карпмана. Схематично на кутах цього трикутника розміщуються ролі, що виконуються учасниками взаємин: Рятувальника, Переслідувача, Жертви. У кризових ситуаціях трикутник починає рухатися, учасники міняються ролями.

Співзалежні легко беруть відповідальність за залежних значних близьких. При цьому вони безвідповідальні щодо власного благополуччя. Вирішення чужих проблем дає можливість реалізації невротичних потреб у коханні, владі, контролі та домінуванні одночасно. Задовольняючи ці потреби, вони не помічають, що при цьому позбавляють своїх значних інших віри у свої сили, грубо зневажають їхні психологічні межі, нав'язують їм свою систему цінностей і таким чином роблять їх залежними.

Зсув ролей у трикутнику супроводжується зміною емоцій, причому досить інтенсивних. Час перебування співзалежної людини в одній ролі може тривати від кількох секунд до кількох років; за один день можна двадцять разів побувати то в ролі рятівника, то в ролі переслідувача, то жертви.

Співзалежність коливається в інтенсивності, іноді настають періоди ослаблення (ремісії) та загострення (зриви). Іноді це збігається з чергуванням загострень та ремісій залежного значущого іншого (чоловіка/дружини, партнера, дитини тощо), іноді – не збігається, але загострення перебігу

алкоголізму (наприклад), як правило, призводить до загострення співзалежності.

В сучасній психологічній науці присутні певні труднощі щодо діагностики співзалежних стосунків. Адже різні вчені називають різні критерії діагностики цього явища. Визначені ними ознаки відображають загальну спрямованість визначень поняття. Тут ми наводимо критерії діагностики, що найчастіше зустрічаються в літературі:

1) тривала витрата душевних сил на можливість контролювати себе та інших у несприятливих серйозних ситуаціях;

2) передбачувана відповідальність за потреби інших, у своїй виключаються свої потреби;

3) уявлення про свої цінності взагалі не беруть участь у процесі взаємодії;

4) людина як переживає за значимого іншого, а й думає про його благополуччі;

5) тривожність та спотворення понять близькості та розлуки;

6) заплутаність відносин з людьми, які страждають на розлад особистості, наркоманами та алкоголіками;

7) присутність принаймні трьох ознак з перерахованих:

- Надмірна впевненість у відкидання;

- Придушення емоцій (з драматичними спалахами або без них);

- Депресія;

- Переживання образу чужих цінностей як власних, забуваючи про себе;

- Страх, тривожність, біль не за себе, а за значущого іншого;

- Зловживання алкоголем чи наркотиками;

- Періодична жертва фізичної чи сексуальної наруги;

- Пов'язане зі стресом захворювання.

Отже, підводячи підсумок вкажемо, що співзалежна людина починає переживати потреби значущого іншого як свої власні, забуваючи про те, що

це інша людина, поділяючи її радості та біди, ніби забуваючи про себе. І в результаті губиться самість цієї людини. Навколишній світ поза їхньою волею, силою і досяжністю, тому картина реального життя у них спотворена.

Людина може втратити інтерес до життя, тому що вона не живе повноцінно; їй важко приймати рішення, вона не представляє чого насправді хоче; коли труднощі зростають, посилюється відчуття нереальності, відбувається занурення у нереальний світ самого. Щоб зрозуміти цей стан, потрібно усвідомити, що пелена нереальності, що огортає внутрішній світ, має тенденцію поширюватись і на зовнішній світ. У цьому спотворюється картина реальної життєдіяльності індивіда, зникає можливість конструктивного вирішення багатьох нагальних проблем.

1.3 Проблема реалізації потреби в автономії в міжособистісних стосунках та рівня співзалежності в сімейній парі

Поняття «співзалежність» дуже близьке до поняття «залежність», проте між ними є певна різниця. У рамках гуманістичної психотерапії термін «залежність» означає несамостійність, прихильність до чогось, що дає людині можливість почуватися задоволеною, не докладаючи зусиль задля досягнення задоволеності. Залежність може бути хімічною (алкоголізм, наркоманія тощо) і нехімічною (переїдання, азартні ігри тощо).

Науковці та спеціалісти все частіше розглядають співзалежність як сімейну проблему і знаходять зв'язок між порушенням функціонування сім'ї та формування співзалежної поведінки. Співзалежні особи мають певні особливості, які виявляються у стані, поведінці та взаєминах з іншими людьми, особливо близькими. Аналіз різних теоретичних підходів до проблеми залежності дозволяє розглядати феномен співзалежності не як вторинне явище (у зв'язку з алкогольною або наркоманічною залежністю

близького), а як руйнування особистості, що формується в ранніх дитячо-батьківських стосунках [14].

Представники різних психологічних напрямів величезне значення надають ранньому дитинству, вважаючи його особливо критичним етапом розвитку кожної людини. Від успішного проходження цього етапу залежить психологічне та особистісне благополуччя дорослого. Процес індивідуального розвитку людини включає в себе важливі з точки зору формування співзалежності стадії: 1-а стадія - співзалежності; 2-я стадія – контрзалежності; 3-тя стадія – незалежності; 4-та стадія - взаємозалежності [20].

Головним завданням 1-ї стадії є злиття (зв'язок) з матір'ю, батьком, іншими значущими особами та розвиток почуття довіри. Для того щоб стадія з'єднання, симбіотичних взаємин між матір'ю і дитиною пройшла успішно, мати повинна бути доступна для дитини емоційно. Під зв'язком тут розуміється встановлення емоційного контакту батьків з дитиною, формування прихильності. Джон Боулбі (2003) вважав, що існують деякі вроджені компоненти специфічної системи регуляції поведінки, яка з самого початку спрямовує активність немовляти щодо дорослого. Особливо активізується пошук контакту з дорослим у ситуаціях небезпеки, тривоги чи різного роду дискомфорту. Дорослий стає джерелом заспокоєння і почуття захищеності, наявність якого дозволяє дитині активно освоювати навколишній світ. Хоча тенденція до формування прихильності має еволюційно-генетичне походження, сама якість прив'язаності (зв'язку) залежить від зовнішніх факторів – найбільше від досвіду перших стосунків із матір'ю. Дитина сприймає себе так, як до неї ставиться близький значимий дорослий. У випадку надійної та безпечної прихильності дитина сприймає себе як улюблену, гідну пошану, сміливу, розумну, а близького дорослого – як

джерело любові, захисту та поваги. Ставлення дитини до себе та її уявлення про себе визначають її ставлення до близьких дорослих [2, 20].

У разі незавершеного процесу злиття дитина буде надмірно емоційно прив'язаною до батьків, демонструючи поведінку залежності. «Прив'язані» діти бояться навколишнього світу та змін. Вони наближаються до інших людей сором'язливо та обережно, що ускладнює їм дослідження невідомого. Врешті така дитина вчиться приховувати свої почуття та виробляє у себе вимушену поведінку для того, щоб заспокоїти почуття тривоги, що зростає, про невизначеність свого життя [22].

На другій стадії розвитку дитина починає прагнути здобути незалежність від дорослого. У цей період розривається первинний зв'язок з дорослим і виникає досить відносна автономність дитини, поки що тільки фізична. Виникають власні, незалежні від дорослого бажання. Проте дослідження навколишнього світу без участі дорослих ще неможливо, оскільки дослідницька поведінка має бути безпечною. Головним завданням розвитку в цей період є відділення, процес якого коливається між віком 2-3 роки. Відповідно до теорії прихильності саме період раннього дитинства пов'язаний з розвитком поведінки уподобання, що проявляється у постійній вимозі уваги та присутності матері чи батька. Усвідомлюючи свою відокремленість, дитина відчуває потребу в почутті заспокоєння і захищеності, які забезпечують дорослі.

Потреба дитини в любові та безпеці, а також інші потреби, повинні задовольнятися достатнім чином і в належний час. Коли дитина віддаляється надто далеко - відчувається вразливою і сподівається, що батьки будуть поруч. Відсутність матері може супроводжуватися сильним протестом, спалахами агресії та гніву, що є проявом амбівалентності почуттів, властивою і дітям, і дорослим. Разом з проживанням базового конфлікту між любов'ю і

ненавистю людина переживає почуття страху та провини, які лежать в основі багатьох психічних розладів [3, 13].

При успішному завершенні даної стадії розвитку дитина набуває вміння покладатися на свою внутрішню силу, тобто заявляти про себе, а не очікувати, що хтось інший керуватиме її поведінкою. У дитини розвивається цілісне внутрішнє відчуття свого «Я», яке дає їй можливість навчитися брати на себе відповідальність за свої дії, ділитись, взаємодіяти та стримувати агресію, адекватно ставитися до авторитету інших, висловлювати свої почуття словами та ефективно справлятися зі страхом і тривогою. Такі люди, якщо їм потрібна допомога, можуть ефективно задовольняти свої потреби, звертаючись безпосередньо до інших, не відчуваючи себе приниженими чи зобов'язаними. І, нарешті, вони не втрачають загального позитивного уявлення про себе, коли оточуючі їх критикують. Якщо ця стадія не завершена до кінця, дитина стає психологічно залежною від інших і не має свого чітко відчуття «Я», яке відокремлює її від інших [8].

Разом з дорослішанням зменшується залежність дитини від матері, і до віку трьох років настає стадія незалежності, що триває приблизно до шести років. Психологічне відділення від близьких дорослих в нормі супроводжується формуванням «постійності об'єкта» – здатності бачити себе та інших окремими об'єктами з добрими та поганими якостями. За допомогою сталості об'єкта можливо знайти рішення внутрішнім конфліктуючим процесам. Дитина може пристрасно бажати, щоб батьки були поруч, але при цьому не вважає себе покинутою, а батьків «поганим» за їх відсутності. Дитина навіть може думати про батьків з злістю чи ненавистю, так само, як і про себе, проте це почуття не повинно бути всепоглинаючим [22].

Чи зможе дитина успішно прожити ці важливі стадії розвитку також залежить від того, наскільки батьки завершили свої власні завдання злиття та сепарації. Тривога батьків, пов'язана з низьким рівнем диференційованості, виражається

в батьківській опіці, увазі, турботі, що набувають надмірного характеру і не відповідають потребам дитини. Батьки, які не завершили свій власний процес відділення, можуть боятися як близькості, так і психологічної відділеності: «Вони бояться, що надто глибока близькість, може призвести до того, що дитина поглине їх повністю і вони втратять своє не дуже міцне відчуття відокремленості. З іншого боку, у них може виникнути страх відділення, коли дитина відривається від них, щоб стати окремою, автономною особистістю» [22. С. 51]. Подібна амбівалентність між бажанням близькості та страхом перед нею, між страхом відділення та бажанням автономності призводить до того, що батьки транслиують дітям суперечливі послання, а це заважає нормальному процесу розвитку. Такі батьки відчувають труднощі у прояві почуттів до дитини, надмірно суворі, з одного боку, а з іншого – не довіряють дитині, контролюють, опікуються, не вміють передавати їй відповідальність. Іноді такий симбіотичний зв'язок зберігається все життя [14, 21].

Стадія взаємозалежності зазвичай відповідає 6–12 рокам та характеризується тим, що дитина то шукає близькості, то раптом намагається віддалитися. Головним завданням розвитку на цій стадії є навчитися рухатися вперед і назад між злиттям і відділенням, не відчуваючи при цьому дискомфорту. Через внутрішні конфлікти з самим собою та з іншими дитина продовжує набувати почуття особистості. У цей період відбувається активний пошук своєї унікальної сутності, свого «Я». Для того щоб віднайти себе як особистість дитина віддаляється від усіх тих, хто має на неї значний вплив, насамперед це стосується батьківської сім'ї. Відбувається відокремлення від сімейного «Ми», проте реально перебувати наодинці зі своїм «Я» підліток ще не може. Він ще не здатний глибоко і об'єктивно оцінити самого себе, та постати перед світом людей як унікальна особистість, якою він прагне стати [14, 22].

Підлітковий вік має з погляду формування співзалежності велике значення, оскільки цей період супроводжується великими змінами у розвитку: період

становлення особистості, початок періоду самоідентифікації, самовизначення. Відбувається апробація особистісних цінностей підлітка та цінностей його батьківської сім'ї. Згідно Е. Еріксона, саме на цій стадії розвитку особистість переживає найглибшу життєву кризу. В підлітковому кризі ідентичності наново постають всі пройдені (або не пройдені) критичні моменти розвитку. Від того, чим були наповнені та як пройдені попередні стадії розвитку, залежатимуть здатність підлітка свідомо та самостійно вирішувати старі та нові завдання, вміння робити вибір. Нерідко підлітковий період супроводжується бурхливим проявом кризи, обумовленої як внутрішніми, так і зовнішніми причинами. І якщо на момент вступу до цього вікового етапу попередні стадії були пройдені успішно, дитина набуває почуття впевненості, здатність створювати взаємозалежні здорові стосунки [14].

Таким чином, стадії розвитку мають послідовний характер, і якщо у своєму розвитку одну стадію не завершено, то проходження наступних стадій порушується. Блокування розвитку особистості може наступити практично на будь-якому етапі. Ступінь співзалежності, що виявляється в дорослому стані, визначається не тільки благополуччям проходження періоду дитинства, а й тим, наскільки ця форма взаємовідносин змінювалася на наступні періоди життя, чи підтримувалися ці зміни ближнім і дальнім соціальним оточенням. Істотними факторами для емоційного розвитку є вся сімейна атмосфера та те, наскільки автономні форми взаємин підтримувалися на всіх вікових етапах розвитку

Психологічні межі та потреба в автономності формується у процесі усвідомлення людиною свого простору та його відстоювання, подолання симбіотичних стосунків. Таке подолання означає набуття права на самовизначення, свободу, але водночас передбачає взяти відповідальність за себе та свої життєві вибори. Життєвий шлях можливо розглядати як процес

формування людиною власних психологічних меж, що дозволяє здійснювати усвідомлену вибірково інтеріоризацію та автентичне самовираження.

Висновки до розділу 1

У науковій літературі автономність прирівнюють до свободи, самоврядування, суверенітету, гідності, цілісності, незалежності, відповідальності, самовпевненості, критичного роздуму, свободи від зобов'язань тощо. Але, попри чималу кількість різних наукових думок, всі автори визначають значимість автономності особистості. Праці вчених свідчать, що особистісна автономія є комплексний конструкт і один із базових психологічних механізмів, який пов'язаний з такими сферами психічного, як цінності, смисли, мотиви.

Особистісна автономія означає можливість виходу для людини за межі конкретної ситуації, в якій вона знаходиться, можливість абстрагування від безпосередніх зовнішніх впливів та вибір поведінки на основі власних внутрішніх критеріїв. Таким чином, людина сама є причиною своїх вчинків, виходячи з визначення поняття автономії – своєзаконня, сама формулює принципи та підстави, за якими вона живе.

Під співзалежними стосунками ми розуміємо відносини двох людей, які характеризуються надмірною емоційною (а іноді фізичною та соціальною) залежністю, займають вкрай значне місце в житті, витісняючи та знецінюючи все інше, і при цьому не приносять задоволення («і разом важко, і нарізно погано»). І відповідно співзалежна – це людина емоційно залежна від настрою та поведінки іншої людини, повністю зосереджена на особистості цієї іншої, а не на самій собі і намагається контролювати дії іншого в надії, що інша людина поводитиметься саме так, як хотіла б вона. Співзалежними можуть бути чоловік і дружина, мати і дочка, мати і син, лікар і пацієнт, психотерапевт та клієнт тощо. Проте саме у сімейній парі співзалежність інколи помітити доволі важко, оскільки в таких стосунках є багато факторів,

серед яких романтичні почуття, соціальна бажаність поведінки і т.д, і деякі з них нормалізують симптоми співзалежності.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПОТРЕБИ В АВТОНОМІЇ НА РІВЕНЬ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ В СІМЕЙНІЙ ПАРІ

2.1. Процедура дослідження

Незважаючи на те, що у психології останніх років спостерігається значний інтерес до вивчення особистісної автономії, ця проблема залишається розробленою не повною мірою. Поняття особистісної автономії є доволі багатозначним, тому дослідити емпірично та якимось чином зафіксувати його не просто.

В нашому дослідженні ми зробили спробу вивчити особистісно-мотиваційний компонент автономії, котрий пов'язаний з особливостями мотиваційних систем особистості, що відображають переважну орієнтацію на зовнішні або внутрішні стимули при прийнятті рішень та прагнення їх реалізації у повсякденному житті.

Спираючись на теоретичну модель представлену в розділі 1.2. ми пропонуємо наступну модель емпіричного дослідження.

Таблиця 2.1

Модель емпіричного дослідження

Критерій теоретичної моделі	Метод шкала	Що вимірює

<p>Внутрішньоособистісний</p>	<p>Опитувальник каузальної орієнтації , РОКО (Розширена адаптована версія опитувальника General Causality Orientation Scales (GCOS – Deci, Ryan, 1985)</p>	<p>Методика має три шкали, що відображають три типи каузальної орієнтації:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Автономна. • Зовнішня. • Безособова. <p>Автори російськомовної адаптації опитувальника каузальних орієнтацій провели серію досліджень, які свідчили про адекватну факторну структуру опитувальника, а також про консистентність шкал. Були отримані також дуже високі показники одномоментної надійності РОКО (альфа Кронбаха 0,80 для автономної орієнтації, 0,79 для зовнішньої та 0,81 для безособової).</p>
-------------------------------	--	--

Соціально психологічний	Тест профіля стосунків Борштейн (Relationship Profile Test) (Bornstein, 2001, 2003), адаптований російською 2005 року.	Методика складається з 3 шкал і націлена на діагностику таких міжособистісних феноменів, як надмірна міжособистісна залежність, нормативна здорова залежність та деструктивне відділення. Явище міжособистісної залежності є складним і багатоплановим, у зв'язку з чим дослідники розмежовують залежність як нормативне явище та надмірну залежність, що викликає деструктивні особистісні зміни.
-------------------------	--	--

Дослідження проводилося шляхом заповнення опитувальника в електронному варіанті. Учасники були проінформовані про цілі дослідження та про конфіденційність особистих результатів. Перед початком виконання методик учасникам надавалася коротка письмова інструкція.

Весь матеріал надавався учасникам єдиним блоком у наступній послідовності: біографічна анкета, опитувальник каузальних орієнтацій, опитувальник профіля стосунків.

Після збору інформації було проведено обробку даних із подальшою математичною обробкою та інтерпретацією отриманих даних.

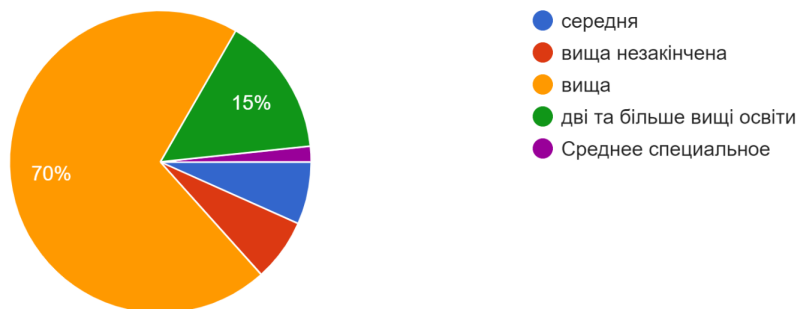
Характеристика вибірки:

У нашому дослідженні взяли участь 60 респондента, з них:

жінки:	67,3% (41 особа) віком від 26 до 61 року;
чоловіки:	32,7% (19) віком від 27 до 61 року;
88,3% респондентів в офіційному шлюбі (див. Діаграму 2) з них:	
21,4%	менше 5 років
24,5%	менше 10 років;
23,5%	11-15 років;
9,8%	більше 16 років;
20% - не мають дітей, 80% - з дітьми: (див. Діаграму 3)	
36,7%	з 1 дитиною
35%	з 2 дітьми
8,3%	3 дітей

У 42 респондентів (70%) вища освіта, у 9 респондентів (15%) - дві та більше вищі освіти

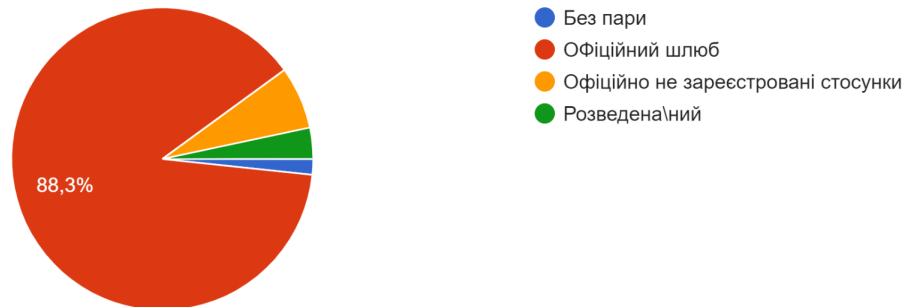
Яка Ваша освіта?
60 відповідей



Діаграма 2. Сімейний статус

Ваш сімейний статус?

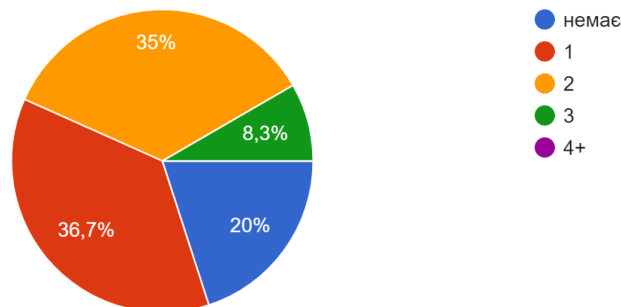
60 відповідей



Діаграма 3. Наявність та кількість дітей

Чи є у Вас діти?

60 відповідей



2.2. Методики дослідження

Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань були використані наступні методи дослідження:

- Опитувальник казуальної орієнтації, РОКО
- Тест профіля стосунків Борштейн
- Опитування, у вигляді попереднього демо-блоку із питаннями, що стосувалися стандартної демографічної інформації та питань, що

стосуються задоволеності стосунками з дружинами/чоловіками, матерями та батьками.

Зважаючи на особливості та обмеження сьогодення для проведення online-анкетування було створено Google-форму. До неї було включено розділи, які містили посилання на он-лайн діагностику за допомогою обраних нами діагностичних інструментів, а також розроблена нами анкета.

Теоретичним підґрунтям діагностичного інструменту, призначеного для вимірювання самодетермінації (автономії), яка розглядається у якості відчуття та реалізації свободи вибору людиною способу поведінки і існування в світі незалежно від сил зовнішнього оточення та внутрішньо особистісних процесів, які впливають на неї нами була обрана концепція Е. Десі та Р. Райана.

Дослідники для вимірювання самодетермінації вводять і описують теоретичний конструкт «каузальна орієнтація», зміст якого визначається як тип мотиваційної підсистеми в поєднанні з відповідними когнітивними, афективними та іншими психологічними характеристиками.

Каузальна орієнтація може бути внутрішньою (інтернальною), зовнішньою (екстернальною) або безособовою. Розглянемо їх прояви детальніше.

Люди з автономною каузальною орієнтацією оперують внутрішньою мотиваційною системою – вони виявляють тенденції сприймати локус каузальності як внутрішній і відчувати почуття самодетермінації та компетентності. Також вони демонструють високий ступінь усвідомлення власних базових потреб та чітке використання інформації для прийняття рішень щодо своєї поведінки, внаслідок чого мають гарно розвинене почуття компетентності та високий рівень самодетермінації. Така людина здатна трансформувати автоматизовану поведінку в самодетерміновану, перепрограмувати її або керувати нею на свій розсуд. Таким особам не властиве самозвинувачення в разі невдачі - вони володіють гнучкою

поведінкою та є чутливими до змін середовища. Натомість особи з домінуючою зовнішньої каузальної орієнтацією характеризуються наявністю прагнення наддосягнень. Вони вірять, що отримані результати залежать від поведінкових реакцій і, прагнуть досягти успіху, знаходяться в пошуку його зовнішніх ознак.

В основі цієї особистісної орієнтації лежить недостатність самодетермінації. Така людина зазвичай оперує зовнішніми мотиваційними системами, що веде до негнучкості в поведінці та в обробці інформації. У разі здійснення вибору її рішення базуються не на внутрішніх потребах, а на зовнішніх імпульсах і критеріях. Мотиви її поведінки надмірно визначаються зовнішніми обставинами. Автори вважають, що такі люди втратили зв'язок з основними органічними потребами. Втрату почуття самодетермінації вони компенсують наявною сильно вираженою потребою в зовнішньому контролі.

Наявність безособової каузальної орієнтація у структурі особистості слугує основою виникнення феномену «вивченої безпорадності», оскільки такі особи навчаються на своєму досвіді тому, що середовище не реагує на їхні дії - вони демонструють мінімум самодетермінації. У осіб з безособовою КО головною є анти мотивуюча система з певними проявами зовнішньо мотивуючої, що проявляється автоматичною та безпорадною поведінкою.

Автори вважають, що на практиці у людини присутні орієнтації всіх трьох типів, а індивідуальні відмінності виражаються в їхніх пропорціях.

Описана теорія і лягла в основу створеного вченими діагностичного інструменту. У нашому дослідженні було використано російськомовну адаптацію цієї методики (РОКО), здійснену О.Є. Дергачовою, Л.Я. Дорфманом, Д.О. Леонтьєвим (див. Додаток 2).

Для діагностики наявності та рівня співзалежності особистості нами був використаний Тест профіля стосунків Борштейн.

Методика призначена для діагностики таких міжособистісних феноменів, як надмірна міжособова залежність, нормативна здорова залежність та деструктивне відділення.

Явище міжособистісної залежності є складним і багатоплановим, зв'язку з чим дослідники розмежовують залежність як нормативне явище і надмірну залежність, що викликає деструктивні особистісні зміни.

Надмірна залежність являє собою специфічний стан, в основі якого лежить сильна потреба в емоційній близькості, коханні та прийнятті з боку значущих інших, перманентне прагнення до отримання допомоги та підтримки на тлі постійного відчуття себе як безпорадного та слабого незалежно від конкретної ситуації. Невід'ємними рисами залежної особистості є невпевненість у собі, несамодостатність, почуття безпомічності, тривога з приводу можливого заперечення та самотності.

На відміну від надмірно залежних індивідів, люди з нормативною залежністю, демонструють значну гнучкість у спілкуванні, здатність звертатися за допомогою у разі виникнення об'єктивної необхідності, вміння встановлювати довгострокові емоційні відносини. Здорова залежність пов'язана з широким спектром поведінкових реакцій, відрізняється адаптивністю та варіативністю. Підґрунтям здорової залежності дослідники вважають авторитетний, послідовний та надійний стиль батьківського виховання, завдяки якому в дитини формується почуття впевненості, безпеки, а також переконання в тому, що не завжди звернення до інших за допомогою є ознакою слабкості чи власної неуспішності.

Сучасні дослідники деструктивного відділення в даному описі феномена акцентують увагу на нездатності людини розвивати соціальні зв'язки, встановлювати тісні відносини прихильності. Тестові шкали даної методики:

- 1) Деструктивна надзалежність (destructive overdependenc).
- 2) Дисфункціональне відділення (dysfunctional detachment)).

3) Здорова залежність (healthy dependency).

У нашому дослідженні було використано російськомовну адаптацію цієї методики, здійснену О.П. Макушиною, 2005 року (Див. Додаток 3)

Висновки до розділу 2

Метою нашого кількісного дослідження впливу потреби в автономії та схильності до співзалежності в парі було створення практичного інструментарію діагностики потреби респондентів в автономії та проявів співзалежної поведінки. Дослідження було проведено серед жінок та чоловіків, більшість з яких перебувають в офіційному шлюбі, вік учасників від 26 до 61 року. В опитуванні взяли участь 41 жінка (67,3%) та 19 чоловіків (32,7%).

Потрібно зазначити, що процедура дослідження обмежувалась онлайн форматом, адже в умовах спочатку пандемії, а потім - військових дій це був єдиний можливий спосіб отримання даних. Весь матеріал надавався учасникам єдиним блоком у наступній послідовності: демо-блок (біографічна анкета), опитувальник казуальної орієнтації, РОКО та тест профіля стосунків Борштейн.

Розділ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПОТРЕБИ В АВТОНОМІЇ НА РІВЕНЬ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ В СІМЕЙНІЙ ПАРІ

3.1. Аналіз результатів дослідження

Для оцінки якості отриманих даних, ми провели в першу чергу аналіз надійності кожної зі шкал обраних нами методик.

Таблиця 3.1

Аналіз надійності та перевірка розподілу на нормальність за методикою “Опросник казуальной ориентации, РОКО”

Назва шкали	Омега Макдональд а	Критерій Шапиро- Вілка W	p-рівень Шапиро-Ві лка
Внутрішня казуальна орієнтація (автономія)	0.732	0.977	0.548
Зовнішня (контроль)	0.756	0.976	0.492
Безособова	0.784	0.979	0.610

За всіма шкалами опитувальника казуальної орієнтації було отримано високий рівень надійності.

**Аналіз надійності та перевірка розподілу на нормальність за методикою
“Тест профіля отношений, RPT (Борнстейн)”**

	Омега Макдональ да	Критерій Шاپіро-В ілка W	p-рівень Шاپіро-Ві лка
Деструктивна свержзалежність	0.540	0.958	0.113
Дисфункціональне відділення	0.587	0.944	0.036
Здорова залежність	0.537	0.927	0.009

Оскільки основна мета нашої роботи - встановлення взаємозв'язку рівня задоволення базової потреби в автономії та рівня співзалежності в сімейній парі, ми почали аналіз отриманих даних з кореляційного аналізу.

Таблиця 3.2.

Кореляційні зв'язки між шкалами обраних методик

	Пірсона	Внутрішня	Зовнішня	Безособова	Деструктивна	Дисфункціональна	Здорова
Зовнішня казуальна орієнтація	коэф.	0.720	-				
	p	< .001	-				
Безособова казуальна орієнтація	коэф.	0.825	0.719	-			
	p	< .001	< .001	-			
Деструктивна співзалежність	коэф.	0.338	0.270	0.310	-		
	p	0.027	0.079	0.043	-		
Дисфункціональне відділення	коэф.	0.099	0.240	0.046	-0.084	-	
	p	0.527	0.122	0.767	0.593	-	
Здорова залежність	коэф.	0.000	-0.214	0.111	-0.258	-0.002	-
	p	1.000	0.168	0.479	0.094	0.988	-

Виявлено високі позитивні кореляції між усіма трьома шкалами першої методики, тобто у респондентів з високим рівнем Внутрішньої казуальної орієнтації (автономії) були високі показники Внутрішньої (контроль) та Безособової казуальної орієнтації (безпорадність) та навпаки.

Такі результати можуть свідчити про однорідність вибірки, а також, частково співпадають з переконанням авторів оригінальної методики Десі та Райан, що у людини присутні всі три типи орієнтацій, а індивідуальні відмінності виражаються у відповідних пропорційних співвідношеннях орієнтацій.

Щодо шкал другої методики, існує низька негативна кореляція між Деструктивною співзалежністю та Функціональним відділенням (-0,199) та Здоровою залежністю (-0,259), між Функціональним відділенням та Здоровою залежністю представлена дуже низька кореляція (0,047).

Низька негативна кореляція між шкалами Деструктивної співзалежності та Здорової залежності (-0,258).

Виявлена середня позитивна кореляція між Деструктивна співзалежність та Внутрішньою та Безособовою казуальною орієнтацією.

Чим більші показники по шкалі Зовнішньої казуальної орієнтації (Контролю) тим менше Здорова залежність і навпаки, а також виявлено низьку позитивну кореляцію шкалою Контролю та Дисфункціонального відділення.

Для перевірки нульових та альтернативних гіпотез нами був використаний метод однофакторного дисперсійного аналізу.

Таблиця 3.3

Перевірка гіпотез про середні за шкалами Внутрішньої казуальної орієнтації у групах, створених за наявністю дітей

	Критерій	Статистика	Ступені свободи	p-рівень	Альтернативна гіпотеза
Внутрішня (автономна)каз. ор.	t-критерій	2.059	54.0	0.044	немає дітей \neq є діти
	Стьюдента	2.059	54.0	0.022	є діти > немає дітей
Дисфункціональне відділення	t-критерій	-2.053	54.0	0.045	немає дітей \neq є діти
	Стьюдента	-2.053	54.0	0.022	немає дітей > є діти

Як видно в вищенаведеній таблиці було виявлено різницю в показниках Внутрішньої (автономної) казуальної орієнтації залежно від наявності в респондентів дітей, а саме, показники такої Автономної казуальної орієнтації вищі в опитуваних без дітей. Також у групі без дітей вищі показники по шкалі Дисфункціонального відділення.

Таблиця 3.4

Перевірка гіпотез про середні за шкалами Здорової залежності у групах, створених залежно від задоволеності стосунків з матір'ю

	Критерій	Статистика	Ступені свободи	p-рівень	Альтернативна гіпотеза
Здорова залежність	t-критерій Стьюдента	2.32556	54.0	0.024	кращі стосунки з матір'ю \neq гірші стосунки з матір'ю
Здорова залежність	t-критерій Стьюдента	2.32556	54.0	0.012	кращі стосунки з матір'ю $>$ гірші стосунки з матір'ю

Згідно таблиці вище у респондентів, котрі більше задоволені своїми стосунками з матір'ю показники по шкалі Здорової залежності вищі і відповідно навпаки.

Таблиця 3.5.

Перевірка гіпотез про середні за шкалами Внутрішня казуальна орієнтація (автономія) та Дисфункціональне відділення у групах, створених залежно від задоволеності стосунків з батьком

	Критерій	Статистика	Ступені свободи	p-рівень	Альтернативна гіпотеза
Внутрішня казуальна орієнтація (автономія)	t-критерій Стьюдента	-1.9357	43.0	0.049	кращі стосунки з батьком \neq
Дисфункціональне відділення	t-критерій Стьюдента	-2.2366	43.0	0.03	гірші стосунки з батьком
Внутрішня казуальна орієнтація (автономія)	t-критерій Стьюдента	-1.9357	43.0	0.029	гірші стосунки з батьком $>$
Дисфункціональне відділення	t-критерій Стьюдента	-2.2366	43.0	0.011	кращі стосунки з батьком

Перевірка альтернативних гіпотез показала, що у респондентів, котрі більш задоволені стосунками з батьком нижчі показники по шкалам Внутрішньої (автономної) казуальної орієнтації та шкалам Дисфункціонального відділення.

Таблиця 3.6.

Перевірка гіпотез про середні за шкалами Зовнішня казуальна орієнтація (контроль) у групах, створених залежно від задоволеності стосунків з матір'ю та батьком

	Критерій	Статистика	Ступені свободи	p-рівень	Альтернативна гіпотеза
Зовнішня казуальна орієнтація (контроль)	t-критерій Стьюдента	-2.2223	43.0	0.031	кращі стосунки з матір'ю \neq кращі стосунки з батьком
	t-критерій Стьюдента	-2.2223	43.0	0.015	кращі стосунки з батьком $>$ кращі стосунки з матір'ю

При перевірці альтернативної гіпотези було виявлено, що у респондентів, котрі більше задоволені своїми стосунками з батьком ніж з матір'ю, вищі показники по шкалі Зовнішня казуальна орієнтація(Контроль). В основі цієї особистісної орієнтації лежить недостатність самодетермінації. Мотиви поведінки особи з високою зовнішньою казуальною орієнтацією надмірно визначаються зовнішніми обставинами і автори методики вважають, що такі люди втратили зв'язок з основними органічними потребами. Люди з домінуючою зовнішньою казуальною орієнтацією здійснюючи вибір, опираються не на внутрішні потреби, а на зовнішні імпульси та критерії. В цьому випадку ми можемо допустити, що не достатньо хороші стосунки з матір'ю, не пройдені належним чином етапи залежності - сепарації та відсутність близькості з материнською фігурою зумовлюють орієнтацію більше на зовнішні сигнали ніж внутрішні потреби.

Таблиця 3.7.

Перевірка гіпотез про середні у чоловіків за шкалою Дисфункціональне відділення у групах, створених залежно від задоволеності стосунків з батьком

	Критерій	Статистика	Ступені свободи	p-рівень	Альтернативна гіпотеза
Дисфункціональне відділення	t-критерій Стьюдента	5.071a	12.0	0.001	кращі стосунки з батьком \neq гірші стосунки з батьком
	t-критерій Стьюдента	5.071a	12.0	<0.001	гірші стосунки з батьком $>$ кращі стосунки з батьком

Як вказано в таблиці в респондентів з гіршим рівнем задоволеності стосунками з батьком вищі показники по шкалі Дисфункціонального відділення. Оскільки дисфункціональне відділення - зворотний бік деструктивної надзалежності, а саме нездатність людини будувати соціальні стосунки та встановлювати тісні стосунки прив'язаності, взаємозв'язок незадоволеності стосунками з батьком та високі показники такої величини видаються доволі логічними. Такі люди часто переконані, що незалежність та самодостатність є важливішою за близькість та прив'язаність.

Таблиця 3.8.

Перевірка гіпотез про середні у жінок за шкалою Внутрішня казуальна орієнтація (автономія), створених залежно від задоволеності стосунків з матір'ю

	Критерій	Статистика	Ступені свободи	p-рівень	Альтернативна гіпотеза
Здорова залежність	t-критерій Стьюдента	-3.017	38.0	0.005	кращі стосунки з матір'ю \neq гірші стосунки з матір'ю
Здорова залежність	t-критерій Стьюдента	-3.017	38.0	0.002	кращі стосунки з матір'ю $>$ гірші стосунки з матір'ю

При перевірці альтернативної гіпотези було виявлено, що у респондентів, котрі більше задоволенні своїми стосунками матір'ю, вищі показники по шкалі Здорової залежності (t-критерій Стьюдента 0,002).

Також у нашу вибірку увійшли 12 пар, результати котрих наведені у таблиці нижче

Таблиця 3.9.

Порівняльний аналіз пар

Пара	Стать	Вік	Років у шлюбі	Діти	Задоволення стосунками з			Внутрішня (автономна)	Зовнішня (контророль)	Безособова	Співзалежність	Відділення	Здорова залежність
					партнером	матір'ю	батьком						

1	ч	3	1	1	1	4	2	5	89	110	82	28	35	35
1	ж	3	3	5	1	3	3	3	107	107	100	22	39	41
2	ж	2	6	3	0	5	3	3	139	134	130	22	40	31
2	ч	3	0	5	0	5	5	3	51	56	42	13	30	35
3	ж	3	0	6	0	4	5	2	94	117	87	27	41	31
3	ч	2	7	6	0	5	1	5	88	108	117	26	32	33
4	ж	3	5	7	1	1	3	1	100	108	102	32	33	32
4	ч	3	4	7	1	3	5	5	85	96	91	24	33	37
5	ж	2	9	8	2	4	4		160	159	146	35	35	33
5	ч	3	0	8	2	5	2	5	150	153	166	29	28	42
6	ж	3	8	13	2	4	4	4	125	138	131	36	27	30
6	ч	4	0	13	2	4	4		133	118	125	25	30	41
7	ч	3	8	9	2	4	2	2	104	95	91	34	33	34
7	ж	3	7	9	2	4	4	4	93	101	92	26	30	41

8	ж	2											
		7	2	1	5	5	5	73	91	71	26	37	44
8	ч	3											
		0	2	1	5	2	2	98	106	71	15	39	25
9	ч	4											
		9	8	1	4	4		117	120	115	30	37	31
9	ж	4											
		7	7	1	3	4	4	62	65	89	35	32	33
10	ч	3											
		3	8	2	4	4	1	113	114	101	19	39	37
10	ж	3											
		2	8	2	4	4	4	98	95	97	32	41	34
11	ж	3											
		6	4	1	5	4	3	95	92	83	24	30	36
11	ч	3											
		3	4	1	5	5	3	91	100	82	28	34	38
12	ч	3											
		1	1	0	4	5	2	98	103	95	24	39	30
12	ж	2											
		6	0	0	4	2	2	94	107	95	26	40	31

За результатами дослідження у 9 з 12 пар виявлено однакову вираженість більшості шкал, наприклад у пари N5 високі показники по всім шкалам казуальної орієнтації та незначні відмінності у вираженості шкал Співзалежності та Здорової залежності. Також у декількох пар збіглися показники по всім шкалам обох опитувальників. Підтвердилась нульова гіпотеза про те, що величини по шкалі Безособової казуальної орієнтації відповідають показникам по шкалі Дисфункціонального відділення, тобто у

респондентів з високими показниками безособової казуальної орієнтації відповідно високі показники дисфункціонального відділення і навпаки. В основі дисфункціонального відділення лежить несвідомий страх перед близькими стосунками, які асоціюються з поглинанням, втратою себе, розчиненням в іншій людині. Часто через свій дитячий досвід, такі люди переконані, що бути незалежним та самодостатнім краще та безпечніше ніж перебувати у стосунках, сповнених близькості та прихильності.

3.2. Практичні рекомендації

Проаналізувавши теоретичний та емпіричний матеріал, ми можемо стверджувати, що поведінка співзалежної людини найчастіше є непродуктивною адаптацією, метою якої є задоволення своїх потреб через турботу про тих, хто з якихось причин (на думку співзалежної особи) не в змозі подбати про себе сам. Тобто можливо, що такі люди звертатимуться до психотерапевта з питаннями пов'язаними з труднощами у стосунках і, з часом розумітимуть, що привело їх до спеціаліста незадоволення власних потреб, наприклад у власному просторі, близькості та любові, оскільки з вживанням у роль рятівника, співзалежний забуває про свої власні потреби та бажання. Так як співзалежні стосунки та такий спосіб життя приносить чималі проблеми та страждання, пропонуємо шукати рішення цих проблем шляхом індивідуальної та групової терапії. За результатами емпіричного дослідження ми можемо зробити висновки, що задоволеність чи незадоволеність якістю стосунків з батьківськими фігурами безпосередньо впливає на можливість побудувати здорові стосунки в сімейній парі. Тому при проведенні як сімейної так індивідуальної роботи з співзалежними особами рекомендовано звертати увагу на сімейні структури батьківської сім'ї та нормальну потребу в фігурі прив'язаності (Дж . Боулбі), а також способи прийняття рішень та мотивацію у поведінці особи (Десі та Райан).

Висновки до розділу 3

При дослідженні такого феномену як автономія, доволі складно виокремити її прояви у поведінці людини та власне вплив потреби автономії на рівень співзалежні стоунків у сімейній парі. Для доведення гіпотези, що у людей з нормативною залежністю рівень задоволення потреби в автономії вищий ніж у людей з співзалежністю в межах даної вибірки результати не достатньо значимі.

Проте негативна кореляція між шкалами Зовнішньої казуальної орієнтації (Контролю) та Здорової залежності може свідчити про поведінковий аспект прояву співзалежної поведінки, а саме бажання повністю контролювати свого партнера як соціально психологічний компонент співзалежності.

За результатами дослідження існує різниця в показниках Автономної казуальної орієнтації залежно від наявності в респондентів дітей, а саме, показники такої вищі в опитуваних без дітей, що може свідчити про зміну картини світу, смислів та мотивів з появою дитини.

Таким чином результати дослідження підтверджують нашу гіпотезу, що рівень задоволення потреби в автономії відрізняється залежно від наявності чи відсутності в опитуваних дітей.

За результатми дослідження у респондентів, котрі більше задоволенні своїми стосунками з батьком ніж з матір'ю, незалежно від статі, вищі показники по шкалі Зовнішня казуальна орієнтація(Контроль). Такі люди вірять у залежність одержуваних результатів від поведінкових реакцій і постійно виробляють різні реакції, бажаючи досягти нових результатів. Під час здійснення вибору рішення базуються не так на внутрішніх потребах як на зовнішніх імпульсах і критеріях.

Виявлено, що чим вищий у жінок рівень задоволення стосунками з матір'ю тим вищі показники здорової залежності, що можна інтерпретувати як доказ того, що фундаментом здорової залежності є послідовний та

надійний стиль батьківського виховання, що формує у дитини почуття впевненості, безпеки, а також вміння встановлювати довгострокові емоційні відносини.

У чоловіків з нижчим рівнем задоволеності стосунками з батьком вищі показники дисфункціонального відділення. Тобто чим менше чоловіки задоволені стосунками з батьком тим більше вони переконані у перевазі незалежності та самодостатності порівняно з близькістю та прихильністю і, відповідно, мають більші труднощі в становленні близьких стосунків прив'язаності.

ВИСНОВКИ

В дослідженні було комплексно досліджено питання особистісної автономії та взаємозв'язок потреби в автономії та співзалежності, об'єднавши різні аспекти та критерії.

Ми детально розглянули автономію як одну з психологічних потреб, а саме як потребу самостійно будувати своє життя та діяти в гармонії з інтегрованою особистістю, орієнтуватися на власні інтереси та сенси, що разом з тим не означає повну незалежність чи віддаленість від інших.

Незважаючи на існуючі дослідження в площині співзалежної поведінки актуальність цієї проблематики пов'язана з тим, що питання внутрішньо особистісного компоненту осіб, схильних до співзалежних стосунків вимагає детального вивчення та структурування.

Ми розглянули внутрішньо особистісний компонент співзалежності як відсутність здатності контролювати своє життя та брати за нього відповідальність, а також неможливість приймати рішення, виходячи з внутрішніх потреб та цінностей. У разі міжособистісної залежності індивід має сильну потребу у турботі та схваленні з боку інших, і часто діє таким чином, щоб догодити іншим. Самооцінка такої особистості багато в чому залежить від любові та уваги оточуючих.

Розглядаючи потребу в автономії як незалежність в зовнішньому задоволенні потреби в любові та повазі за допомогою інших людей, а саме партнера у шлюбі, потрібно брати до уваги, що для отримання такої незалежності потрібно спочатку повністю задовольнити цю потребу.

У рамках соціально-психологічного компоненту моделі ми досліджували здатність витримувати баланс у задоволенні та фрустрації власних потреб та потреб партнера і як прояв співзалежної поведінки виділили бажання повністю залежати від партнера або контролювати його (II).

За результатами нашого емпіричного дослідження незалежно від величини особистісної автономії рівень здорової залежності негативно корелює з рівнем контролю. Таким чином можна виокремити один з основних патернів поведінкової співзалежності, а саме прагнення контролювати те, що не піддається контролю : поведінку чи почуття інших людей, ситуації і т.д. Відсутність вікових відмінностей у показниках, а також залежність величини здорової залежності у жінок та дисфункціонального відділення у чоловіків від рівня задоволеності стосунками з матір'ю та батьком відповідно, дозволяє зробити висновок про їх формування в ранньому віці. Почуття власної окремоті та формування стосунків з реальним світом відбувається в дитинстві, а потім цей процес впливає на все подальше життя, а саме на формування Его та розвиток об'єктних стосунків. Тому як прояв здорової нормативної залежності в нашому дослідженні ми визначили можливість встановлювати емоційні зв'язки без страху втрати своєї ідентичності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артемцева Н.Г. «Со-зависимые» – это мы! // Psycosmology. М.: Изд-во ИДР, 2017.
2. Боулби Д. Привязанность. М. : Гардарики, 2003. 232 с
3. Боулби, Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей/ Дж. Боулби. – М., 2004. – 232 с.
4. Брантбьерг М.Х. Заботясь о других – заботясь о себе / М.Х. Брантбьерг // Телесная психотерапия. Бодинамика. М.: АСТ МОСКВА, 2011. С. 298-314.
5. Гордеева Т.О. Теория самодетерминации Э.Диси и Р.Райана // Психология мотивации достижения: учеб. пособие. М.: Смысл: Академия, 2006. С. 201–245.
6. Дергачева О.Е. Личностная автономия как предмет психологического исследования: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / МГУ им. М.В.Ломоносова. М., 2005. – 22 с.
7. Дергачева О.Е., Дорфман Л.Я., Леонтьев Д.А. Русскоязычная адаптация опросника каузальных ориентаций // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. 2008. N 3. С. 91–106.
8. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования. СПб.: Речь, 2014. – 368 с.
9. Крейг У. Шлюб ніколи нас не звільнить / У. Крейг. – спільне – 2015. Електронний доступ:
<https://commons.com.ua/uk/shlyub-nikoli-nas-nezvilnit/>
10. Кунц С. Я хотіла подолати бачення родини як осередка пригноблення /С. Кунц – Спільне – 2018. Електронний доступ:
https://commons.com.ua/uk/capitalism_and_family/

11. Куница М.Ю. Психологическая помощь созависимой личности из деструктивной семьи: автореф. ... кандидата психологических наук: Ставрополь, 2006. – 22 с.
12. Леонтьев Д.А. Психология свободы: к постановке проблемы самодетерминации личности // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21, N 1. – С. 15–25.
13. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе = Psychoanalytic diagnosis: 81 Understanding personality structure in the clinical process. — М.: Класс, 1998. — 480 с)
14. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ПЕРСЭ, 2014. – 336 с.
15. Назаров Е. А. Наркотическая зависимость и созависимость личности в семье: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2000. – 21 с.
16. Поскребышева Н.Н., Карабанова О.А. Возрастно-психологический подход в исследовании личностной автономии подростка // Национальный психологический журнал. – 2014. – № 1(13). – С. 72–83.
17. Поскребышева Н.Н., Карабанова О.А. Исследование личностной автономии подростка в контексте социальной ситуации развития // Национальный психологический журнал – 2014. – № 4(16). – С. 34–41.
18. Рузаева Н.Д., Манукян Р.В. Психологическая автономия личности и особенности жизненного планирования у студентов// Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. – 2015. Т. 3. С. 176–182.
19. Селигман М.П. Новая позитивная психология: пер. с англ. М.: София, 2006. – 368 с.
20. Сытько, Т.И. Структура и типы родительско-детских отношений в процессе семейной сепарации: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Т.И. Сытько. — М, 2014.

21. Смирнова Е.О. Детская психология. М. : ВЛАДОС, 2003. 368 с.
22. Уайнхолд Б. К., Уайнхолд Дж. Б. Бегство от близости. – СПб.: ИГ «Весь», 2011. – 528 с.
23. Уайнхолд, Б. Освобождение от созависимости/ Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд, пер. с английского А.Г. Чеславской. – М.: Независимая фирма «Класс», 2003. – 224 с.
24. Фрейд, З. Введение в психоанализ / З. Фрейд. -Изд-во: АСТ, 2008. - 608 с.
25. Харламенкова Н. Е. Психологическая сепарация. Подходы, проблемы, механизмы / Н. Е. Харламенкова. – Москва: Институт психологии РАН, 2015. – 368 с.
26. Эльячефф К., Эйниш Н. Дочки–матери. Третий лишний? М.: Наталья Попова–Кстати–Изд-во «Институт общегуманитарных исследований», 2006.
27. Эриксон, Э. Детство и общество / Э.Эриксон. – СПб.: Ленато, АСТ, Фонд «Университетская книга, 1999. – 312 с.
28. Федоренко Е.Ю., Островская Е.В. Личностная автономия и возможности ее развития средствами групповой гештальт-терапии // Международный журнал экспериментального образования. – 2017. – № 5. – С. 84-88.
29. Франкл В. Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 2014. – 368 с.
30. Э. Фромм. Бегство от свободы. – М.: Биг-Прес, – 2014. 212 с.
31. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений: Курс лекций / Л. Б. Шнейдер. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 512 с. – (Психология).
32. Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон. Перевод с англ. – М.: Флинта, 2006. -342 с.
33. Юнг К.Г. Аналитическая психология // Психология личности Т. 1. Хрестоматия / Под ред. Д.Я. Райгородского. Самара: ИД «Бахрах-М», 2008.

34. Deci, E. L. The Psychology of Self-Determination. Lexington Books, D. C. Health and Company Lexington I . Toronto, 1980. 242 p.
35. K.Horney. The Neurotic Personality Of Our Time. N.Y.: W.W.Norton & Co, 1937. М.: "Прогресс-Универс", 1993