

# КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

## КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Вплив самоповаги, емоційного інтелекту, копінг-стратегій та  
суб'єктивного благополуччя на формування співзалежної поведінки у  
жінок**

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-233 групи  
Спеціальності 053 Психологія  
Освітньо-професійна програма  
Клінічна психологія

Собко С.О.

(прізвище та ініціали)

Керівники

к.психол.н.

Іванова Є.О.

к.психол.н.

Крайлюк А.І.

(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Робота рекомендована до захисту  
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 10 від « 23 » червня 2025р.

Зав. кафедри клінічної психології

д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.

підпис

(наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології

к.психол.н., Трофімова Д.О.

підпис

(наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2025

## **ЗМІСТ**

### **ВСТУП**

## **РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ КОНЦЕПЦІЇ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ У СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ**

1.1. Сучасні теоретичні моделі інтерпретації співзалежності та її характеристики.

1.2. Психологічні детермінанти та чинники виникнення співзалежності у жінок: теоретичний аналіз

1.2.1. Самоповага як чинник формування співзалежної поведінки.

1.2.2. Емоційний інтелект як регулятор емоційної взаємодії у співзалежних стосунках.

1.2.3. Копінг-стратегії як механізми адаптації при співзалежності.

1.2.4. Суб'єктивне благополуччя як індикатор психоемоційного стану жінок зі співзалежною поведінкою.

### **Висновки до розділу I**

## **РОЗДІЛ II. ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИКИ ТА ВИБІРКА ЖІНОК ІЗ РІЗНИМ РІВНЕМ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ**

2.1. Характеристика використаних психодіагностичних методик та обґрунтування доцільності застосування в дослідженні.

2.2. Опис та характеристика вибірки досліджуваних.

### **Висновки до розділу II**

## **РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ У ЖІНОК**

3.1. Визначення рівнів співзалежності та опис основних психологічних характеристик і психоемоційного функціонування вибірки

3.2. Порівняльний та кореляційний аналіз психологічних показників у жінок із різним рівнем співзалежності.

3.3. Виявлення структурних закономірностей і прогнозуючих чинників співзалежної поведінки у жінок.

3.4. Практичні рекомендації для психологічної підтримки жінок зі співзалежністю на основі емпіричних даних і транзакційного аналізу.

**Висновки до розділу III**

**ВИСНОВКИ**

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

**ДОДАТКИ**

## АНОТАЦІЯ

Метою данного дослідження було встановити взаємозв'язки між рівнем співзалежності та психологічними чинниками — самоповагою, емоційним інтелектом, копінг-стратегіями та суб'єктивним благополуччям — у жінок з різним рівнем співзалежності в умовах війни. Дизайн дослідження включав порівняльний аналіз між експериментальною (жінки, які мали досвід тривалих стосунків із партнерами з адикціями) та контрольною групами. Використано стандартизовані психодіагностичні методики, адаптовані до українського контексту. Статистична обробка включала методи описової статистики, кореляційний аналіз, t-критерій Стьюдента та інші. Результати продемонстрували, що жінки з високим рівнем співзалежності мають нижчі показники самоповаги, емоційного інтелекту, менше використовують адаптивні копінг-стратегії та характеризуються нижчим суб'єктивним благополуччям. Новизна роботи полягає в комплексному аналізі саме цих чинників у контексті воєнного стану в Україні, що раніше майже не досліджувалося в національній психології.

**Ключові слова:** співзалежність, самоповага, емоційний інтелект, жінки в умовах війни, чинники співзалежності, українські жінки, копінг-стратегії, суб'єктивне благополуччя.

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** Феномен співзалежності привертає дедалі більше уваги у сучасній психологічній науці, оскільки впливає не лише на якість життя окремої особи, а й на функціонування стосунків, родини та соціального середовища. Особливо гостро ця проблема постає в умовах повномасштабної війни в Україні. Розлуки, спричинені мобілізацією чоловіків і вимушеною евакуацією жінок із дітьми, кардинально змінюють динаміку родинного життя (Vason et al., 2020; Narr et al., 2023; Божко, 2023). Повернення ветеранів до мирного життя часто супроводжується труднощами адаптації: проявами ПТСР, тривожними або депресивними станами, а в окремих випадках — адиктивною поведінкою як способом саморегуляції (Subby & Friel, 1984; Whitfield, 2010; Panaghi et al., 2016).

У цій ситуації партнери ветеранів, найчастіше жінки, часто змушені брати на себе роль не лише емоційної опори, а й регулятора всієї системи стосунків. Від них очікують стабільності, витримки, здатності «підтримати» будь-який стан партнера, що в реальності нерідко означає — ігнорування власних потреб, гіпервідповідальність, розмиті межі та пригнічення емоцій. Подібні патерни поведінки вказують на формування співзалежності — явища, яке, за свідченнями дослідників, чинить деструктивний вплив як на внутрішній стан жінки, так і на взаємини в цілому (Beattie, 1992; Cermak, 1998; Fischer & Spann, 1991; Aimaganbetova et al., 2020; Лиманкіна, 2022; Божко, 2023).

Попри численні спроби окреслити співзалежність як діагностичну категорію, вона досі залишається складною для точного виявлення та психокорекції. Тому одне з ключових питань сучасної психології полягає у виявленні чинників, що сприяють її виникненню й закріпленню. У цьому дослідженні увагу зосереджено на таких змінних, як рівень самоповаги, емоційна компетентність, індивідуальні стратегії подолання стресу та суб'єктивне благополуччя. Недостатній розвиток цих ресурсів або їх дезадаптивний характер може сприяти формуванню співзалежних стратегій у взаємодії.

Вивчення того, як взаємодіють ці психологічні змінні, відкриває можливість краще зрозуміти психологічну природу співзалежності. Усвідомлення цих взаємозв'язків створює базу для розробки цілеспрямованих психокорекційних підходів, зокрема для жінок, що опинилися в умовах тривалого стресу, втрати стабільності й необхідності емоційного самозбереження. Практика свідчить, що підвищення рівня самоповаги, розвиток емоційного інтелекту та формування адаптивних копінг-стратегій є не лише шляхом до внутрішньої рівноваги жінки, а й ресурсом для покращення стосунків із партнером.

У цьому контексті результати дослідження набувають особливої практичної ваги: жінки, які мають психологічну зрілість і навички емоційної регуляції, здатні не тільки ефективно піклуватися про себе, але й підтримати процес соціальної реадaptaції партнерів-ветеранів. Це, в свою чергу, сприяє стабілізації родинної системи й підвищенню психологічної стійкості сім'ї загалом.

Це дослідження спирається на сучасні наукові уявлення про співзалежність, її психологічні джерела та супутні внутрішні процеси, зокрема самоповагу, емоційний інтелект, копінг-стратегії та суб'єктивне благополуччя. Такий міждисциплінарний підхід дає змогу розглядати співзалежну поведінку не як окрему ознаку особистості, а як складний феномен, що формується під впливом цілого спектра психоемоційних чинників.

У розробці теоретичного підґрунтя були враховані концепції, сформовані західними та українськими науковцями. Зокрема, дослідження спирається на ідеї Ч. Вітфілда, М. Бітті, А. Маслоу, К. Роджерса, Д. Гоулмана, Дж. Майера, П. Саловея та інших, а також на підходи, розроблені українськими дослідниками, зокрема А. І. Лиманкіною, Н. Ф. Шевченко, О. Ніконовою.

У межах аналізу феномену співзалежності враховано кілька базових моделей, які дозволяють побачити цю проблему з різних перспектив. Згідно з «медичною» моделлю, яку представляють Вітфілд і Бітті, співзалежність розглядається як хронічний емоційний стан, що потребує терапевтичної корекції. Особистісна модель Т. Чермака фокусує увагу на таких індивідуальних характеристиках, як низька самооцінка, страх бути покинутим та

гіперкомпенсаторна відповідальність. Інтеракціоністський підхід (Райт і Райт) розкриває співзалежність як наслідок взаємодії внутрішніх особистісних установок і впливу соціального середовища — зокрема, родинних моделей та досвіду травматичних подій у дитинстві. Доповнює цю картину еволюційно-розвитковий підхід Б. та Дж. Вайнхолдів, який акцентує на дефіциті базових емоційних потреб, зокрема автономії та безпечної прив'язаності в ранньому віці.

Поняття самоповаги у цьому дослідженні інтерпретується крізь призму гуманістичної психології. А. Маслоу підкреслював її значення як однієї з вищих потреб, що забезпечує процес самоактуалізації. К. Роджерс вважав самоповагу частиною Я-концепції, яка формується завдяки досвіду прийняття з боку значимих інших. Доповнює ці уявлення М. Розенберг, який запропонував інструмент для кількісного вимірювання самооцінки як ставлення до себе в системі особистісних цінностей.

Для вивчення емоційного інтелекту було обрано дві провідні моделі: змішану модель Д. Гоулмана, що акцентує на таких компонентах, як саморегуляція, емпатія, емоційна свідомість і соціальні навички; а також когнітивну модель здібностей Дж. Майєра, П. Саловея та Д. Карузо, яка підкреслює здатність ідентифікувати, розуміти й свідомо керувати емоціями як власними, так і чужими.

Окремий акцент зроблено на стратегіях подолання стресу. У дослідженні використано класифікацію копінг-механізмів за Ч. Карвером (Brief COPE), що охоплює як адаптивні (наприклад, планування, позитивна переоцінка, звернення по підтримку), так і дезадаптивні (заперечення, уникнення, самозвинувачення) форми реагування. У попередніх емпіричних дослідженнях простежується тенденція жінок зі співзалежною поведінкою частіше обирати саме дезадаптивні стратегії, що ускладнює їхнє функціонування в умовах хронічного напруження.

Суб'єктивне благополуччя в роботі розглядається як узагальнений показник внутрішнього психоемоційного стану. Згідно з Е. Дінером, воно включає баланс позитивних і негативних емоцій та загальну задоволеність життям. К. Ріфф пов'язує психологічне благополуччя з особистісним зростанням, автономією,

екзистенційним сенсом. У даному дослідженні як основа для оцінки цього конструкту обрано PERMA-модель М. Селігмана, яка охоплює п'ять ключових складових: позитивні емоції, залученість, стосунки, сенс і досягнення. Такий підхід дозволяє побачити емоційне функціонування особистості в цілісному вимірі.

З методологічного боку дослідження реалізовано на основі системного підходу, що передбачає розгляд співзалежності як багатофакторного явища — на перетині індивідуального досвіду, емоційної регуляції та соціального впливу. У дослідженні використано стандартизовані психодіагностичні методики, що дозволяють об'єктивно оцінити рівень самоповаги, емоційного інтелекту, копінг-стратегій і суб'єктивного благополуччя. Такий підхід забезпечує не лише комплексне вивчення психологічного функціонування жінок із різним рівнем співзалежності, а й створює підґрунтя для розробки практичних психопрофілактичних і психокорекційних заходів. Це набуває особливої ваги в умовах війни та поствоєнної реальності, де психологічна підтримка жінок має критичне значення для відновлення емоційної рівноваги як індивіда, так і сім'ї в цілому.

**Об'єктом дослідження** є співзалежність як психологічна концепція.

**Предметом дослідження** є психологічні чинники виникнення співзалежності у жінок, зокрема такі як самоповага, емоційний інтелект, копінг-стратегії та суб'єктивне благополуччя.

**Мета дослідження:** визначити психологічні особливості жінок з різним рівнем співзалежності шляхом аналізу взаємозв'язків між рівнем співзалежності, самоповагою, емоційним інтелектом, копінг-стратегіями та компонентами суб'єктивного благополуччя, а також виявити латентні фактори психологічного функціонування, пов'язані з різним рівнем співзалежності.

Для досягнення мети дослідження поставлені наступні **завдання**:

1. Здійснити аналіз теоретичних сучасних підходів до вивчення феномену співзалежності та психологічних чинників її виникнення, зокрема самоповаги, емоційного інтелекту, стратегій подолання стресу та суб'єктивного

благополуччя у жінок, що увійшли до вибірки, з окремим аналізом для груп з досвідом та без досвіду співзалежних стосунків.

2. Визначити рівні співзалежності, самоповаги, емоційного інтелекту, суб'єктивного благополуччя та копінг стратегії жінок, що увійшли до вибірки, з окремим аналізом для експериментальної та контрольної груп.

3. Емпірично дослідити відмінності за досліджуваними психологічними характеристиками між групами жінок із різним рівнем співзалежності (високим / низьким) та досвідом стосунків із залежними партнерами (експериментальна / контрольна групи).

4. Встановити взаємозв'язки та виявити латентну структуру досліджуваних психологічних змінних, як у загальній вибірці, так і в підгрупах із різним рівнем співзалежності (високим / низьким) та досвідом стосунків із залежними партнерами (експериментальна / контрольна групи).

5. Розробити психологічні рекомендації для жінок із високим рівнем співзалежності, спрямовані на підвищення рівня самоповаги, розвиток емоційного інтелекту, покращення навичок копінгу та відновлення психологічного благополуччя. У межах цього завдання передбачається окреслення ефективних напрямів психологічної допомоги, зокрема психоедукації, елементів когнітивно-поведінкової терапії та ресурсно-орієнтованих підходів.)

З метою досягнення поставленої мети та вирішення дослідницьких завдань було використано комплекс методів, що охоплює теоретичні, емпіричні та статистичні підходи.

**Теоретичний блок** включав аналіз, узагальнення, порівняння й систематизацію наукових джерел, присвячених вивченню співзалежності, самоповаги, емоційного інтелекту, копінг-стратегій та суб'єктивного благополуччя. Особливу увагу приділено теоретичним моделям, що пояснюють психологічні механізми формування співзалежної поведінки, а також працям, які розкривають особливості індивідуальних ресурсів особистості в умовах хронічного стресу.

**Емпіричний етап** дослідження був реалізований за допомогою ряду стандартизованих психодіагностичних методик:

1. Шкала самооцінки співзалежності (The Codependency Self-Inventory Scale) Б. та Дж. Уайнхолдів у перекладі й адаптації О. С. Кочарян, Є. В. Фролової та Н. А. Смахтіної (2006), що дозволяє визначити рівень вираженості співзалежної поведінки.
2. Шкала самоповаги М. Розенберга — для оцінки загального рівня самооцінки.
3. Опитувальник емоційного інтелекту Н. Холла — для вимірювання компонентів емоційної компетентності.
4. Brief COPE (C. Carver, 1997) — інструмент для вивчення індивідуальних стратегій подолання стресу (копінгів).
5. PERMA-Профайлер (Butler & Kern, 2016; українська адаптація: Савченко О., Лавриненко Д., 2023) — короткий багатовимірний опитувальник, розроблений для оцінки суб'єктивного благополуччя на основі моделі М. Селігмана.
6. Авторська соціодемографічна анкета, укладена з метою збору загальної інформації про учасниць дослідження.

**Статистична обробка даних** здійснювалася за допомогою програмного середовища *Jamovi*, що дозволило забезпечити точність аналізу та наочність подання результатів. Було використано такі методи:

- Описова статистика — для первинного аналізу даних (середнє арифметичне, стандартне відхилення, медіана, межі варіації).
- Кореляційний аналіз Пірсона — з метою виявлення взаємозв'язків між досліджуваними змінними як у загальній вибірці, так і в окремих підгрупах.
- Порівняльний аналіз (t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок) — для визначення статистично значущих відмінностей між групами за рівнем співзалежності, самоповаги, емоційного інтелекту, копінгів і благополуччя.
- Лінійна регресія — для виявлення предикторів співзалежності та оцінки внеску кожного з психологічних чинників у загальну модель.

- Факторний аналіз (EFA) — для дослідження латентної структури психологічного функціонування та виділення інтегральних факторів.
- Візуалізація результатів — у вигляді точкових діаграм (scatter plots) і графіків граничних середніх значень (marginal means), що дало змогу наочно представити основні взаємозв'язки між змінними.

### **Характеристика вибірки.**

У дослідженні взяли участь 72 жінки віком від 18 до 59 років. Одним із основних критеріїв включення до вибірки була наявність (або відсутність) досвіду тривалих стосунків із партнерами, які мали різні форми залежної поведінки — як хімічної (алкоголь, наркотики), так і поведінкової (гемблінг, трудового лізму, комп'ютерні ігри тощо).

На основі цього критерію учасниць було поділено на дві групи:

- Експериментальна група ( $n = 36$ ): жінки з досвідом тривалих стосунків із залежними партнерами.
- Контрольна група ( $n = 36$ ): жінки, які не мали такого досвіду.

Цей розподіл дозволив провести міжгрупове порівняння та виявити особливості психологічного функціонування, пов'язані з рівнем співзалежності.

### **Дослідницькі питання:**

На основі аналізу сучасних наукових підходів до вивчення феномену співзалежності та проведеного емпіричного дослідження сформульовано такі дослідницькі питання:

1. Які психологічні чинники — зокрема самоповага, емоційний інтелект, копінг-стратегії та суб'єктивне благополуччя — найбільш тісно пов'язані з рівнем співзалежності у жінок?
2. Чи існують статистично значущі відмінності за досліджуваними психологічними чинниками між жінками підгрупах із різним рівнем співзалежності (високим / низьким) та досвідом стосунків із залежними партнерами (експериментальна / контрольна групи)?
3. Які саме копінг-стратегії є домінантними у жінок із високим рівнем співзалежності, та як вони співвідносяться з іншими психологічними змінними?

4. Які психологічні змінні достовірно прогнозують рівень співзалежності у жінок, та як ці предиктори проявляються у загальній вибірці, експериментальній та контрольній групах?

5. Чи можна виокремити латентні фактори психологічного функціонування, пов'язані зі співзалежністю, та як вони проявляються як у загальній вибірці, так і в підгрупах з високим і низьким рівнем співзалежності, а також у контексті копінг-стратегій?

Поставлені дослідницькі питання формують логічну структуру роботи, поєднуючи теоретичне осмислення феномену співзалежності з емпіричним аналізом і практичним застосуванням результатів. Вони охоплюють як міжгрупові порівняння, так і вивчення кореляційно-регресійних зв'язків, а також аналіз факторної структури психологічного функціонування жінок із різними рівнями співзалежності. Такий підхід дозволяє всебічно дослідити динаміку, психологічні предиктори та можливі механізми впливу окремих характеристик особистості на схильність до співзалежної поведінки.

**Теоретична значущість дослідження** полягає у подальшому розширенні уявлень про співзалежність як складний психосоціальний феномен, який виникає на перетині особистісних, емоційних і когнітивно-поведінкових чинників. У роботі здійснено узагальнення сучасних наукових підходів до вивчення цього явища, а також проаналізовано, яку роль у його розвитку можуть відігравати такі змінні, як самоповага, емоційний інтелект, копінг-стратегії та рівень суб'єктивного благополуччя. Емпіричні результати дають змогу краще зрозуміти специфіку психоемоційного функціонування жінок, схильних до співзалежної поведінки, і на цій основі — окреслити ефективні підходи до психологічної допомоги.

**Наукова новизна роботи** полягає у розробці практичних психологічних рекомендацій, спрямованих на підтримку жінок із високим рівнем співзалежності, які ґрунтуються як на результатах емпіричного дослідження, так і на принципах транзакційного аналізу. У процесі аналізу було виокремлено основні напрямки психологічної роботи, що можуть бути ефективними для

зменшення проявів співзалежної поведінки. Зокрема, акцент зроблено на підвищенні рівня самоповаги, розвитку емоційної обізнаності та саморегуляції, формуванні конструктивних копінг-стратегій і відновленні суб'єктивного відчуття внутрішнього благополуччя.

Рекомендації включають інтеграцію кількох підходів: психоедукаційного (з метою підвищення обізнаності про механізми співзалежності), елементів когнітивно-поведінкової терапії (для зміни деструктивних переконань і поведінкових патернів), а також ресурсно-орієнтованих практик, спрямованих на активізацію внутрішніх опор. Важливою особливістю є включення технік транзакційного аналізу, зокрема роботи з внутрішніми Его-станами, укладання психологічних контрактів, розвитку навичок конструктивного обміну «поглажуваннями» та ідентифікації сценаріїв, що підсилюють співзалежні патерни.

Запропоновані підходи можуть бути адаптовані до індивідуального запиту клієнтки, а також використовувані у форматі індивідуального консультування, терапевтичних груп або освітніх програм, спрямованих на психологічне відновлення жінок у стані хронічного емоційного виснаження.

**Практична значущість дослідження** визначається його прикладним спрямуванням: результати можуть бути використані в роботі психологів, психотерапевтів, кризових консультантів та інших фахівців, що працюють із жінками у стані хронічного стресу, емоційного виснаження або співзалежних стосунків. Також отримані дані можуть бути корисними для розробки тренінгових програм, профілактичних заходів і систем психосоціальної підтримки. Окрему вагу результати дослідження мають у контексті надання допомоги жінкам, чії партнери є учасниками бойових дій, проходять реадаптацію або мають залежні форми поведінки. Таким чином, це дослідження поєднує наукове осмислення актуального феномена з розробкою практичних рішень, здатних підтримати жінок у складних життєвих обставинах, зокрема — в умовах воєнного та післявоєнного періоду.

## РОЗДІЛ I

# ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ КОНЦЕПЦІЇ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ У СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

### 1.1. Сучасні теоретичні моделі інтерпретації співзалежності та її характеристика

Аналіз витоків поняття «співзалежність» показує, що його початкове трактування сформувалося ще в 1940-х роках у США — у межах практики допомоги родинам осіб, які зловживали алкоголем. Основну увагу тоді приділяли поведінковим реакціям дружин чоловіків із алкогольною залежністю, зокрема їхній емоційній залученості та адаптивним стратегіям у відповідь на патологічні форми поведінки (Bacon et al., 2020).

У 1960–1970-х роках термін набув ширшого вжитку завдяки ідеології спільнот Анонімних Алкоголіків. Саме там закріпилося уявлення про співзалежність як стан, що вражає не лише самих залежних, а й їхнє найближче оточення — передусім членів родини. Такі люди почали розглядатися як ті, що несвідомо підтримують залежність або ж самі переживають подібні до неї емоційні порушення (Subby & Friel, 1984).

У 1979 році термін «співзалежність» отримав офіційне визнання, а самих співзалежних — іноді називали «со-алкоголіками» або «пара-алкоголіками» — почали описувати як осіб, життя яких вийшло з-під контролю через тривалі й інтенсивні стосунки з людиною, що має залежність (Bacon et al., 2020).

У своїй книзі *«Співзалежність: невідкладна проблема»* Subby і Friel (1984) описали співзалежність як стан людей, чиє життя зазнало серйозних змін унаслідок тісного зв'язку з хімічно залежними партнерами. Автори наголошували: співзалежність формується як своєрідна захисна реакція — коли в постійному контакті з залежною особою людина виробляє деструктивні, але адаптивні моделі поведінки. По суті, це психологічна і поведінкова відповідь на тривалий вплив токсичних взаємин.

З часом визначення співзалежності значно розширилося. Фахівці почали більш глибоко усвідомлювати взаємний вплив хімічно залежних осіб та їхніх сімей: як залежність однієї людини формує динаміку сімейних стосунків, і як ці стосунки, своєю чергою, впливають на перебіг залежності. Водночас було виявлено, що схожі динаміки спостерігаються і в інших сферах, наприклад, при компульсивних розладах, таких як переїдання, недоїдання, ігрова залежність чи специфічні форми сексуальної поведінки. Ці стани, як і алкоголізм, викликали подібні патерни поведінкової адаптації у членів родини (Beattie, 1992).

Дослідники також відзначили, що люди, які перебувають у тісних стосунках із особами, які мають компульсивні розлади, часто демонструють стратегії реагування, схожі до копінг-стратегій тих, хто живе поряд із залежними. Особливі поведінкові моделі стали характерними для таких сімей (Beattie, 1992).

Ще подальше розширення уявлень про співзалежність показало, що вона зустрічається у широкому спектрі людей: дорослі діти алкоголіків, партнери емоційно або психічно нездорових осіб, родичі хронічно хворих, батьки дітей із поведінковими розладами, а також ті, хто живе поруч із безвідповідальними людьми. Крім того, співзалежність спостерігається у представників допоміжних професій, таких як медсестри чи соціальні працівники. Навіть ті, хто подолали залежність, наприклад, колишні алкоголіки чи наркозалежні, часто визнають, що прояви співзалежності були у їхньому житті ще до появи залежності. Таким чином, феномен співзалежності виявився значно поширенішим, ніж вважалося раніше, охоплюючи різні соціальні та професійні групи (Whitfield, 2010).

У сучасних дослідженнях співзалежність розглядається крізь призму різних підходів, зокрема через модель особистості, модель хвороби, гіпотезу залежного кохання та інтеракціоністську модель (Harr et al., 2023). Ці підходи дозволяють краще зрозуміти багатовимірну природу співзалежності, її причини та наслідки. Кожен із підходів пропонує власне трактування цього явища, зосереджуючись на певних аспектах особистісної, міжособистісної чи соціальної динаміки.

**Модель хвороби** аналізує співзалежність у межах клінічної практики, роблячи акцент на її діагностиці та терапії. Чарльз Вітфілд (Whitfield, 2010), один

із провідних прихильників медичної моделі, розглядає співзалежність як *первинну хворобу*, притаманну кожному члену дисфункційної родини. У книзі *Co-dependence: Healing the Human Condition* він підкреслює, що цей стан є хронічним і прогресуючим, вимагає лікування, а його суть полягає в патологічній потребі контролювати й надмірно опікуватися іншими — як наслідок глибоко вкоріненого сорому та заниженої самооцінки.

Такий підхід дає змогу зрозуміти, чому співзалежність часто формується у людей із досвідом життя в неблагополучних родинях і чому раннє її розпізнавання є критично важливим для змін у поведінкових патернах (Whitfield, 2010).

Серед дослідників, які продовжили розвиток моделі хвороби у вивченні співзалежності, особливе місце належить Мелоді Бітті (Beattie, 1992) — авторці, яка зробила поняття співзалежності загальновідомим. Вона розглядала це явище як глибоко вкорінений розлад, що виникає в умовах тривалого життя в дисфункціональному сімейному середовищі, зокрема в родинях, де хтось має алкогольну чи наркотичну залежність.

Бітті визначала співзалежність як *первинне порушення*, яке охоплює всі сфери життя людини, і наголошувала на важливості емоційного відновлення. На її думку, співзалежна особа — це людина, яка дозволяє чужій поведінці надмірно впливати на себе і водночас стає одержимою потребою контролювати близьких.

Авторка підкреслювала кілька характерних ознак співзалежності:

1. реакції на проблеми, такі як алкоголізм, лише поглиблюють ситуацію;
2. розлад має прогресуючий характер;
3. деструктивні поведінкові патерни, включно з саморуйнівними діями, стають звичкою.

Вона також звертала увагу на парадоксальне поєднання — співзалежні беруть на себе відповідальність за всіх довкола, але нехтують відповідальністю за власне життя. Саме це, на її думку, веде до емоційного виснаження, втрати контакту з собою і неспроможності задовольняти власні потреби (Beattie, 1992).

М. Клівленд також розглядав співзалежність як захворювання. Він зазначав, що жінки з низьким рівнем самоповаги та порушеною самоідентичністю можуть бути схильними до цього стану. У свою чергу Х. Гравіц теж стверджував, що в сім'ях, де є хімічно залежна особистість, деякі члени родини можуть одночасно розвивати «власну хворобу». Слід відмітити, що на першій конференції з питань співзалежності, що відбулася в Аризоні у 1989 році, співзалежність була офіційно визнана хворобою. Її визначили як хронічний стан болісної залежності від неконтрольованих форм поведінки та думок інших людей. Цей стан виникає внаслідок спроб людини знайти впевненість у собі, усвідомити свою значущість і сформувати особисту ідентичність. На конференції зазначили, що проблема співзалежності є однією з найпоширеніших у світі (Лиманкіна, 2022).

**Особистісна модель** співзалежності акцентує увагу на ролі індивідуальних особливостей та конституційних чинників, які впливають на схильність людини до розвитку цього стану. Одним із ключових представників цієї моделі є Т. Чермак, який у своєму дослідженні (Cermak, 1998) визначив співзалежність як «розлад змішаного типу особистості» та розробив діагностичні критерії цього феномену в стилі *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.; American Psychiatric Association, 1980).

Чермак (1998) зазначає, що однією з ознак співзалежності є «зв'язаність у стосунках з особами, які мають розлад особистості, іншими співзалежними чи людьми з імпульсивними розладами» (Cermak, 1998: 5). Хоча початкові діагностичні критерії дослідника були зосереджені на зв'язках членів сімей алкоголіків, він також вказував на інші чинники, що можуть сприяти виникненню співзалежності. Зокрема, до них належать досвід фізичного або сексуального насильства та медичні стани, пов'язані з тривалим хронічним стресом (Fuller & Warner, 2000).

Американський психіатр Тімоті Чермак (1998) трактує співзалежність як *патологічний стан*, що виникає внаслідок сімейної дисфункції та характеризується надмірною потребою в контролі, самопожертвою та розмитими емоційними межами, зокрема в родинях із залежністю.

Він запропонував низку діагностичних критеріїв, серед яких: депресія, пригнічення емоцій, тривожність, соматичні симптоми, надмірна довіра або заперечення, орієнтація на потреби інших, досвід насильства, емоційна залученість у стосунки з залежними. Наявність трьох і більше з них може свідчити про співзалежність, що руйнує цінності та психологічну цілісність особистості.

Як зазначає Лиманкіна (2023), такі люди часто переживають хронічну тривогу, емоційну вразливість, самотність і посилену самокритику.

Іншими дослідниками, які розглядали співзалежність у контексті особистісної моделі, є Фішер і Spann (Fischer & Spann, 1991). Вони визначали співзалежність як «психосоціальний стан, що проявляється через дисфункціональну модель взаємодії з іншими людьми». Згідно з їхнім визначенням, для цього стану характерна надмірна зосередженість на інших, придушення вираження власних емоцій та прагнення знайти сенс життя через міжособистісні стосунки (Fischer & Spann, 1991).

**Гіпотеза залежного кохання** розглядає співзалежність як специфічну форму взаємодії між партнерами, що характеризується патологічною потребою у взаємному прийнятті та набуває ознак емоційної залежності. На думку Піле (Peele) та Бродські (Brodsky), авторів праці «Любов і залежність» (Love and Addiction), така залежність має риси, подібні до наркотичної, де одна або обидві сторони взаємин стають емоційно залежними одна від одної (Peele & Brodsky, 1975).

Американський психіатр Тімоті Дженнінгс у своїй праці *Codependency: What It Is and How to Free Yourself* (Jennings, 2024) пропонує глибоко емоційне тлумачення співзалежності. Він описує її як «нездорову структуру стосунків, в якій сильне почуття потягу приймається за справжнє кохання». За словами автора, у центрі таких взаємин — не любов, а страх: «страх відторгнення, страх бути покинутим, страх бути неадекватним, страх бути нелюбимим, страх бути самотнім, страх бути поганим, страх покарання, страх осуду і безліч інших форм, яких набуває страх». Саме цей страх, на думку Дженнінгса, породжує глибоку

невпевненість у собі, тривогу, сумніви, що часто супроводжуються почуттям провини й сорому (Jennings, 2024, с. 5).

**Інтераціоналістська модель** пропонує поєднання як міжособистісних, так і внутрішньоособистісних факторів у розвитку та підтримці співзалежності. Представниками цієї моделі є Райт і Райт. Автори пояснюють розвиток співзалежності через взаємодію ендогенних (внутрішніх психологічних) і екзогенних (зовнішніх соціальних) факторів. Вони наголошують, що саме переплетення ендогенних та екзогенних чинників створює стійкі передумови для формування співзалежних стосунків (Bacon et al., 2020). Подібного підходу дотримуються також Бейкон і Конвей, які у своєму дослідженні розглядають співзалежність у контексті емоційного злиття (enmeshment) та пропонують інтегративну модель, що поєднує психологічну і поведінкову залежність з міжособистісними патернами (Bacon & Conway, 2023).

У статті Райт і Райт співзалежність визначається як: «Складний феномен, що формується в результаті взаємодії міжособистісних і внутрішньоособистісних факторів, які об'єднуються для створення стійкого патерну залежних стосунків. Цей патерн включає надмірну потребу в схваленні, труднощі в емоційному самовираженні та схильність до підтримки дисфункціональних моделей у відносинах» (Wright & Wright, 1991).

Проаналізувавши сучасні наукові дослідження на тему співзалежності, ми припускаємо, що більшість з них розглядають співзалежність з позиції, характерної для інтераціоналістської моделі.

Певної уваги заслуговує підхід, представлений у дослідженні української психологині А. Лиманкіної, яка розглядає сім'ю як ключовий мікросоціальний контекст формування співзалежної поведінки. В її роботі наголошується, що саме дисфункційне родинне середовище, в якому домінують пригнічення емоцій, порушення психологічних меж, брак автономії та незадоволеність базових потреб у дитинстві, створює умови для виникнення деструктивних міжособистісних стосунків. Авторка акцентує увагу на тому, що співзалежність виникає як результат адаптації до неблагополучної сімейної системи, де

знецінюється особистість та підтримується ілюзія «щасливої родини». Внаслідок цього людина в дорослому житті відтворює модель надмірної емоційної залежності, що перешкоджає самореалізації й гармонійному розвитку (Лиманкіна, 2023).

Крім того, Ніконова виділяє кілька узагальнених рис, характерних для співзалежності:

- низька самооцінка, нехтування власними потребами;
- жертовність і почуття провини, характерні для рольової позиції;
- залежність від чужої думки та прагнення постати в кращому світлі;
- фрустрація та внутрішнє напруження.

На думку дослідниці, саме ці характеристики складають основу психологічного конструкта «співзалежність» (Ніконова, 2011).

У межах теорії сімейних систем, запропонованої Керром і Боуеном, співзалежність пояснюється як наслідок порушення меж міжособистісних відносин у сім'ї, що створює надмірну емоційну взаємозалежність (емоційний ф'южн). Центральним поняттям є «диференціація себе», яка визначає здатність людини зберігати баланс між автономією та близькими відносинами. Низький рівень диференціації часто призводить до співзалежності. Таким чином, ця теорія акцентує увагу на ролі динаміки стосунків і емоційних потреб у формуванні співзалежності (Kerr & Bowen, 1988).

Згідно з еволюційно-розвитковою моделлю Беррі та Дженей Вайнхолд (Weinhold & Weinhold, 2010), співзалежність розглядається як психологічне порушення, що виникає через незавершене проходження ключових стадій раннього дитячого розвитку. Найбільше значення дослідники надають періоду формування психологічної автономії (2–3 роки), вважаючи, що саме на цьому етапі закладається здатність до відокремлення власного "Я" у взаєминах.

Вайнхолди описують чотири послідовні стадії емоційного становлення:

1. **Співзалежність** (від народження до 6–9 місяців): симбіотичний зв'язок матері й дитини, без чітких психологічних меж.

2. **Протизалежність** (18–36 місяців): формування автономії та прагнення «робити все самостійно».
3. **Незалежність** (3–6 років): розвиток самостійності з опорою на зв'язок із родиною.
4. **Взаємозалежність** (6–12 років): здатність до гнучкого балансу між близькістю та автономією.

Якщо на будь-якому з цих етапів відбувається порушення (через травму, відсутність безпечної прив'язаності або надмірну залежність батьків), у майбутньому індивід може «застрягти» в певній стадії, відтворюючи співзалежні патерни у стосунках. Таким чином, співзалежність постає не як разовий симптом, а як повторюваний динамічний процес, що не зникає сам по собі, а з часом лише поглиблюється за відсутності допомоги.

Підсумовуючи різні підходи, можна сформулювати інтегральне визначення співзалежності.

Це багатовимірне явище, що формується під впливом комплексу чинників — особистісних, родинних, соціокультурних і розвитку. Воно проявляється в надмірній відповідальності за інших, втраті власних меж, схильності до жертвування собою та залежності від зовнішнього схвалення. Часто його витoki — у досвіді знецінення в дитинстві, незавершених стадіях психологічного розвитку або культурних нормах, що прославляють самопожертву. Без належного усвідомлення й підтримки співзалежність може набути хронічного характеру, суттєво знижуючи якість життя та ускладнюючи побудову здорових стосунків.

## **1.2. Психологічні детермінанти та чинники виникнення співзалежності**

Формування співзалежних стосунків має глибинно-психологічну природу, обумовлену низкою важливих чинників. Однією з ключових передумов є наявність близької особи — родича, друга чи партнера — із патологічною адикцією, такою як наркоманія, алкоголізм, ігроманія, трудоголізм, іпохондрія,

а також залежність від сексу чи їжі. Основними детермінантами розвитку співзалежності виступають: тісний зв'язок із залежною особою, що найчастіше зустрічається у дружин і матерів, тоді як батьки, сестри, брати, кохані чи діти меншою мірою схильні до такого стану; власний досвід залежності, що характерний для осіб із попередньою хімічною адикцією, а також тих, хто перебуває у стані, який межує між нормою і патологічною залежністю; несприятливі умови виховання, що притаманні людям, які зростали в емоційно-репресивних сім'ях. Таке середовище нерідко включає батьків чи родичів із схильністю до страхів, агресії, психічних розладів, залежностей, а також застосування насильства або його використання як способу виховання. Одним з таких чинників у цьому контексті є вплив патологічного нарцисизму в одного з батьків, який може спричинити у дитини формування нестабільної самооцінки, емоційної залежності та порушення психологічних меж. Терапевти вбачають саме в таких сімейних динаміках одну з ключових причин співзалежної поведінки в дорослому житті (Rawal, 2024).

У дослідженні Л.Я. Галушко та Я.В. Амурової (2023) охарактеризовано основні психологічні риси, притаманні співзалежним особам. Зокрема, це схильність визначати власну цінність через стосунки, емоційна залежність від партнера, розмиття меж між «я» та «іншими», потреба в зовнішньому схваленні та недовіра до власних рішень. Авторки також вказують на прагнення бути незамінними, прийняття ролі жертви, тенденцію до контролю, приховування емоцій та втрату контакту з власною внутрішньою ідентичністю. Ці характеристики формують основу співзалежної поведінки, що зазвичай ґрунтується на страхах і дефіциті самоприйняття.

Слід звернути увагу на ключовий чинник формування співзалежності за концепцією Беррі та Дженней Уайнхолд, яку ми детально розглянули в 1 пункті — це незавершеність другої стадії розвитку дитини — контрзалежності. Якщо ця стадія завершується успішно, дитина у віці близько 3 років стає готовою до переходу на наступний етап розвитку — незалежності, що забезпечує основи її майбутньої здатності до автономії. Однак, у разі порушень або перешкод на

цьому етапі, пов'язаних, наприклад, із надмірним контролем батьків чи браком підтримки, формується емоційна незавершеність. Це створює основу для психологічного розладу, який проявляється в нездатності встановлювати здорові межі у стосунках, що є характерним для співзалежності. Подібну динаміку між порушеним емоційним розвитком дитини та міжособистісними межами у сім'ї підтверджують і сучасні емпіричні дослідження (Keller & Wiese, 2022). Таким чином, несформована здатність до автономії в ранньому віці стає важливою детермінантою цього розладу (Вайнхолд & Вайнхолд, 2021).

У межах концепції, запропонованої Райт і Райт (Wright & Wright), співзалежність розглядається як результат взаємодії внутрішніх (ендогенних) та зовнішніх (екзогенних) чинників.

**До ендогенних факторів** належать особистісні характеристики та внутрішній досвід людини, зокрема:

- занижена самооцінка,
- тривожність і страх бути покинутим,
- невпевненість у власних силах,
- емоційна залежність від значущих інших,
- прагнення до контролю у міжособистісних стосунках.

Серед **екзогенних факторів** виокремлюють зовнішні впливи:

- досвід зростання в дисфункційній родині (залежність, насильство, емоційна холодність),
- соціальні стереотипи щодо гендерних ролей,
- травматичні події дитинства,
- життєві кризи (втрата роботи, хвороба, адикція партнера),
- безпосередній досвід взаємодії з особою, що має залежність.

Дослідники наголошують, що ці чинники не діють ізольовано. Наприклад, людина з внутрішнім відчуттям меншовартості може опинитися в токсичних стосунках із залежним партнером, що лише посилить патерн співзалежності (Іванчикова, 2024).

Ще одним важливим психологічним фактором, що сприяє виникненню співзалежності, є порушення процесу відокремлення та індивідуалізації, який, за концепцією Маргарет Малер, проходить через кілька важливих етапів у ранньому дитинстві. Цей процес забезпечує поступовий перехід від симбіотичних взаємин із матір'ю до формування автономної особистості. Малер виділила такі ключові стадії: диференціація, рання практика, відновлення дружніх стосунків та постійність об'єкта, кожна з яких закладає основу для здатності до здорових стосунків і емоційної самостійності в дорослому житті.

Якщо на якомусь з етапів цього процесу виникають труднощі, наприклад, через емоційну недоступність батьків, надмірний контроль або брак підтримки, розвиток автономії може бути порушеним. Це призводить до того, що людина не здатна встановлювати чіткі межі у стосунках, залежить від зовнішніх підтверджень власної цінності та стикається зі складнощами у вираженні власних потреб. Невирішені завдання цих етапів часто переносяться у доросле життя, формуючи основу для співзалежних моделей поведінки, які можуть проявлятися через страх втрати, нав'язливі зв'язки та труднощі у встановленні зрілих стосунків (Erikson, 1968; Mahler, 1968).

У дослідженні Л. Березовської, В. Сахон та В. Павлик (2021) проаналізовано психологічні чинники співзалежності. Встановлено, що міжособистісна залежність тісно пов'язана з невпевненістю в собі, емоційною опорою на інших, віктимністю та безпомічною поведінкою. Також виявлено помірний зв'язок між співзалежністю та схильністю до залежної, некритичної або саморуйнівної поведінки. Соціальні чинники, зокрема досвід стосунків із залежними особами або виховання в сім'ях з порушеною динамікою, також мають значущий вплив. Навіть проміжні зв'язки, як-от самоушкодження або непродуктивні патерни поведінки, посилюють схильність до формування співзалежності.

Дослідження акцентує, що, попри значний обсяг виявлених чинників, чітко відокремити провокуючі фактори від наслідків співзалежності є складним

завданням. Це пояснюється багатовимірністю явища та комплексністю взаємозв'язків між різними психологічними та соціальними аспектами.

Формування співзалежності як емоційно деструктивного патерну міжособистісних стосунків ґрунтується на низці психологічних причин, що беруть початок у дитинстві та посилюються під впливом соціальних і культурних чинників.

Далі, на основі вивчення наукових джерел, можна зазначити, що до групи ризику виникнення співзалежності належать особи з низькою самооцінкою, невпевненістю в собі, а також ті, хто легко піддається впливу або зазнавав надмірного контролю з боку батьків у дитинстві. У таких осіб часто виникає потреба компенсувати почуття самотності, відчуженості та власної незначущості через прив'язаність до інших людей. Як підкреслює Е. Фромм (2019), у спробі впоратися з внутрішньою тривогою люди часто несвідомо обирають «утечу від свободи». Одним із її проявів є авторитаризм — прагнення злитися з кимось сильнішим або підпорядкуватися зовнішній силі. Така стратегія, за Фроммом, дозволяє тимчасово повернути відчуття стабільності, компенсуючи втрату внутрішньої сили та особистісної ідентичності.

Є дослідження які виявили, що значну роль у виникненні співзалежності відіграють гендерні особливості. У клінічній літературі часто припускають, що жінки більш схильні до співзалежності, ніж чоловіки, через соціальні очікування, які закріплюють роль жінки як піклувальника (Kaplan, 2021).

Так, дослідження, присвячені зв'язку підліткового зловживання психоактивними речовинами та співзалежності, показали, що гендерний фактор має незначний зв'язок із співзалежністю. Однак клінічні дані свідчать, що жінки частіше потрапляють у співзалежні стосунки через культурні стереотипи, які акцентують увагу на їхній емоційності та схильності до жертвування собою заради інших. Гендерне виховання закладає основу для співзалежності, обмежуючи розвиток особистої ідентичності жінок і сприяючи негативному самосприйняттю.

Як зауважує Вейсел Каплан (Kaplan, 2023), у суспільствах із домінуванням патріархальних цінностей на жінок традиційно покладаються ролі матері, дружини або домогосподарки. Ці ролі часто супроводжуються високим емоційним і соціальним навантаженням, що може призводити до втрати особистої автономії, знецінення власних потреб і формування залежних патернів поведінки. Постійне очікування покірності, чутливості та самовідданості з боку жінки звужує її простір для самореалізації, що з часом може формувати нестійку ідентичність та посилювати її залежність від близького оточення.

Психологічні наслідки цих ролей включають емоційні та поведінкові розлади, деструктивні уявлення про стосунки, а також накопичення негативних емоцій, таких як роздратування, гнів, розчарування та пригніченість [26]. У клінічній практиці саме жінки часто інтерпретують свою поведінку як здатність "любити людину з усіма її недоліками", що дозволяє їм раціоналізувати тривалі співзалежні стосунки, які не приносять щастя.

У клінічних дослідженнях висловлюється думка, що поряд зі статтю, на формування співзалежності може впливати і порядок народження дитини. Зокрема, старша дитина в сім'ї часто виконує роль «відповідального» чи «героя», яка передбачає піклування про братів і сестер, а також забезпечення стабільності та порядку в умовах травматичного виховання. Досягаючи почуття власної гідності через організацію та підтримку інших, первістки нерідко виявляють риси співзалежності, зосереджуючи увагу на потребах оточуючих замість власних.

Причини співзалежності також мають глибоке коріння у дитячому досвіді. За Е. Еріксоном, на першій стадії психосоціального розвитку формується базова довіра або недовіра до світу. Якщо дитина не отримує достатньої уваги, любові чи турботи від батьків, у неї формується недовіра, тривожність та відчуття власної неповноцінності (Erikson, 1968). Такі діти виростають із підвищеною потребою у схваленні та любові з боку інших, що у дорослому віці виявляється як залежність від емоційної підтримки ззовні (Miller & Romano, 2023).

Про роль у формуванні співзалежності травматичного досвіду дитинства зазначається у статті української дослідниці Діани Сушко, яка підкреслює, що залежність людини від значимих для неї близьких закладається ще в ранньому дитинстві під впливом непослідовного виховання, маніпуляцій, знецінювання почуттів дитини та дефіциту батьківської любові (Сушко, 2020).

Також, в одному з сучасних досліджень виявлено позитивний зв'язок між нехтуванням і жорстоким поведінням, що призвело до травми в дитинстві, і співзалежністю. Було встановлено, що існує негативний зв'язок між співзалежністю студентів і травматичним досвідом у дитинстві та їх рівнем самооцінки, депресії та подолання стресу (EvgIn & Sümen, 2022).

Спираючись на українські дослідження важливо зазначити про ще один важливий чинник виникнення співзалежності – вплив родового сценарію. Установлено, що родовий сценарій відіграє ключову роль у формуванні співзалежності, оскільки саме в сім'ї людина засвоює основні поведінкові моделі, цінності та життєві орієнтири.

Багато осіб, відчуваючи сильну лояльність до родинних традицій, переносять встановлені правила, сімейні цінності та способи взаємодії зі своєї формування співзалежності. Тому процес корекції цього феномену передбачає не лише виявлення причин його виникнення, але й трансформацію родового сценарію, що визначає базові моделі взаємодії в міжособистісних стосунках (Лиманкіна & Зарицька, 2023).

Дослідження Панагія (Panaghi) та ін., проведене серед дружин споживачів психоактивних речовин, виявило, що певні риси особистості тісно пов'язані зі схильністю до співзалежності. Зокрема, високий рівень невротизму, низька згідливість та низька відкритість є важливими предикторами цього явища. Невротизм характеризується підвищеною тривожністю, занепокоєнням і страхами, які створюють основу для формування емоційної залежності. Низька згідливість, що проявляється у слабо вираженій просоціальній поведінці та труднощах у співпраці з іншими, також сприяє утворенню дисфункційних моделей взаємодії. Низька відкритість, пов'язана із недостатньою креативністю

та неспроможністю адаптуватися до нових умов, додатково підвищує ризик формування співзалежності.

Беручи до уваги ці риси, можна припустити, що особистісні характеристики значною мірою детермінують схильність до співзалежності, особливо в контексті сімейних взаємин. Підвищена тривожність і страх, властиві невротизму, ускладнюють здатність до автономії та підсилюють потребу в емоційній підтримці від партнера. Водночас низька згідливість обмежує просоціальну взаємодію, а низька відкритість знижує гнучкість у прийнятті нових рішень чи виходу з дисфункційних стосунків.

Зважаючи на це, дослідження Панагія (Panaghi) було спрямоване на визначення детермінант співзалежності через аналіз взаємозв'язків між типом особистості та функціонуванням сім'ї. Отримані результати підкреслюють необхідність врахування особистісних характеристик у процесі діагностики та терапії співзалежних моделей поведінки (Panaghi et al., 2016).

Проаналізувавши наукові джерела, можна дійти висновку, що співзалежність формується під впливом численних психологічних детермінант, серед яких поєднуються як внутрішні (ендогенні), так і зовнішні (екзогенні) чинники. Внутрішні аспекти охоплюють риси особистості, зумовлені ранніми психотравмами, дефіцитом підтримки, труднощами з формуванням автономії та базової довіри. Зовнішні — стосуються досвіду взаємодії в дисфункційних родинних системах, соціальних стереотипів, родових сценаріїв і життєвих криз.

Особливу увагу слід звернути на ранні етапи психосоціального розвитку, зокрема процес відокремлення та індивідуалізації в дитинстві. Несформованість автономії через емоційну нестабільність у сім'ї, надмірний контроль або нехтування потребами дитини створює підґрунтя для співзалежних моделей поведінки в дорослому житті. Невирішені дитячі травми, посилені зовнішніми обставинами, зумовлюють схильність до емоційної залежності, страху втрати та труднощів у встановленні здорових меж у стосунках.

Таким чином, співзалежність є результатом багатовимірної взаємодії психологічних, соціальних і особистісних чинників, що формуються на основі

глибинного травматичного досвіду, культурного контексту та міжособистісних взаємодій.

### **1.2.1. Самоповага як чинник формування співзалежної поведінки.**

Самоповага є багатовимірним феноменом, який науковці трактують як стійке ставлення індивіда до себе, що виражається у схваленні чи несхваленні власної особистості або судженнях про свою значимість. Це поняття описується в контексті споріднених термінів: самоствалення (self-regard), самоприйняття (self-acceptance), любов до себе (self-love), почуття компетентності (sense of competence) і самооцінка (Шевченко & Шевченко, 2015).

У тлумачних словниках поняття «самоповага» часто розглядається в межах концепції «гідність» і визначається як «повага високих моральних якостей у самому собі» (Єрошенко, 2012).

У психологічному словнику самоповага визначається як міра, в якій людина цінує себе, при цьому зазвичай зазначають рівень самоповаги (високий або низький) (Ребер, 2001).

А. Маслоу розглянув проблему самоповаги в межах своєї теорії мотивації, акцентуючи увагу на прагненні особистості до самоактуалізації — «бажанні стати всім, чим можливо». Він визначив цю потребу як одну з вищих у своїй ієрархії, що виникає після задоволення базових потреб. Згідно з Маслоу, самоактуалізована особистість характеризується високою самоповагою та меншою залежністю від любові і схвалення з боку інших.

Маслоу також виділяв два типи самоповаги: внутрішню (самоповага) і зовнішню (повага іншими). Самоповага включає такі риси, як компетентність, впевненість, незалежність і свобода. Повага з боку інших охоплює престиж, репутацію, статус, визнання та прийняття. Задоволення цих потреб, за Маслоу, сприяє формуванню почуття впевненості, гідності та усвідомлення своєї значущості як особистості (Maslow, 1971).

У феноменологічній теорії особистості К. Роджерса самоповага розглядається як почуття прийняття, що має афективно-мотиваційну природу. Центральним мотивом життя людини, за Роджерсом, є актуалізація — прагнення

до збереження, розвитку себе та максимального прояву своїх найкращих якостей, закладених природою. Самоставлення, у контексті його теорії, виявляється у відчутті внутрішнього благополуччя або його відсутності.

Ключовим поняттям теорії Роджерса є «Я-концепція», яка включає не лише характеристики, що людина сприймає як частину себе, але й ті, якими вона прагне володіти. Ступінь задоволення потреби в позитивній увазі з боку інших людей впливає на самоприйняття, що, своєю чергою, визначає, наскільки індивід відчуває себе прийнятим важливими для нього особами. Роджерс також підкреслював роль позитивної оцінки з боку суспільства та прийнятих моральних норм як важливих чинників формування самооцінки, центрального елемента його теорії (Rogers, 1995).

У науковій літературі, запропоновано різні підходи до розуміння глобальної самооцінки (яка ототожнюється із загальною самоповагою та самоставленням). Зокрема, Л. Уелс (L. Wells) і Дж. Марвелл (G. Marwell) вважають, що коли низька самооцінка в окремій сфері вступає в конфлікт із прагненням мати високу загальну самоповагу, вирішення цього протиріччя може стати зменшення значущості тих аспектів, у яких індивід оцінює себе низько (Wells & Marwell, 1976).

М. Розенберг (M. Rosenberg) експериментально підтвердив цю ідею: його дослідження показали, що людина надає більшої значущості тим аспектам, у яких вона успішна (Rosenberg, 1972).

Розенберг і Коперсміт вважали самоповагу досить стабільною рисою, яка незначною мірою залежить від обставин чи віку. Її основу вони вбачали у двох внутрішніх мотивах — потребі зберігати позитивне ставлення до себе та підтримувати цілісний образ «Я».

Особливу увагу заслуговує трактування самоповаги у взаємозв'язку з самооцінкою, запропоноване Розенбергом. Він визначав самооцінку як позитивну або негативну настанову, спрямовану на об'єкт «Я». Самооцінка, за його словами, відображає рівень розвитку у людини почуття власної цінності, самоповаги та позитивного ставлення до себе. Водночас низька самооцінка

характеризується самозапереченням, неприйняттям себе і негативним сприйняттям власної особистості (Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1972).

У. Джеймс (Dzheyms, U.), один із перших дослідників самосвідомості, виділив самоповагу як окрему категорію від самооцінки та самолюбства. Він вважав, що самоповага пропорційна успіху, який відображає реальні досягнення особистості, та обернено пропорційна рівню домагань. Джеймс запропонував два шляхи підтримання самоповаги: перший — це докладання значних зусиль для досягнення успіху, другий — зниження рівня домагань, що дозволяє зберегти самоповагу навіть за мінімальних досягнень. На думку автора, зменшення домагань є менш обтяжливим і ефективнішим шляхом: «Всяке розширення нашого "Я" становить зайвий тягар і зайве домагання» (Шевченко & Шевченко, 2015).

Результати численних досліджень підтверджують наявність тісного зв'язку між співзалежністю і низькою самооінкою, що підкреслює важливість цього феномена в розумінні психологічних механізмів співзалежної поведінки (Karaşar, 2021). Дослідження Wells і Glickauf-Hughes (1999) демонструє, що співзалежність стабільно асоціюється з низькою самооінкою, соромом та досвідом дитячої парентифікації, що формує нездорові патерни у міжособистісній сфері (Wells & Glickauf-Hughes, 1999). Аналогічні висновки демонструють і вітчизняні дослідження: у подружніх парах із проявами співзалежності низька самооінка виступає як стабільна особистісна характеристика, що підтримує нездорову динаміку взаємозалежності (Шопша, Беспалов, & Беспалова, 2024).

Дослідження Фішера та ін. показало, що такі фактори, як рівень самооцінки, зовнішній локус контролю, підвищена тривожність, депресивні стани та риси маскуліності, суттєво корелюють зі співзалежною поведінкою (Fischer & Spann, 1991).

Каллен і Карр встановили, що особи з високим рівнем співзалежності демонструють низький рівень самооцінки, що супроводжується імпульсивною поведінкою.

Аймаганбетова О. (Aimaganbetova, O.) та співавтори акцентують, що жінки з високим рівнем співзалежності характеризуються низькою самооцінкою, відчуттям виснаження, відчаю, безнадії та безсилля. У таких жінок співзалежність часто поєднується із соціальним відчуженням, вразливістю до критики та сильним почуттям провини за сімейні негаразди (Aimaganbetova et al., 2020).

Під час аналізу наукової літератури нам не вдалося знайти досліджень, які безпосередньо вивчали зв'язок між самоповагою та співзалежністю. Водночас, базуючись на сучасному розумінні терміну «співзалежність», можна висунути обґрунтоване припущення про наявність такого взаємозв'язку. Зокрема, враховуючи, що співзалежність часто супроводжується низькою самооцінкою, емоційною вразливістю та схильністю до самозречення, можна припустити, що ці характеристики співзалежних осіб прямо впливають на формування їхньої самоповаги. Цей потенційний зв'язок потребує подальших емпіричних досліджень для глибшого розуміння його природи та механізмів. Самоповага й співзалежність тісно пов'язані між собою: те, як людина ставиться до себе, значною мірою визначає її здатність встановлювати особисті межі та зберігати внутрішню автономію у стосунках. У випадку співзалежності цей зв'язок часто виявляється як слабка самоповага, що проявляється у схильності ігнорувати власні потреби, постійно прагнути зовнішнього схвалення і намагатися відчувати свою цінність через задоволення потреб інших.

Як підкреслював М. Розенберг, основою самоповаги є прийняття себе і усвідомлення власної значущості. Проте у співзалежних осіб цей процес часто блокується — вплив хронічного емоційного напруження, глибокого відчуття провини та завищених, іноді нереалістичних, вимог до себе створює внутрішній конфлікт. У результаті, замість опори на себе, вони обирають утримувати стосунки будь-якою ціною, навіть якщо це відбувається за рахунок власної цілісності, що зрештою ще більше підриває їхню самоповагу.

Отже, шлях до подолання співзалежності починається з формування здорової самоповаги — здатності цінувати себе, зберігати внутрішню рівновагу й будувати стосунки без втрати особистих кордонів.

### **1.2.2. Емоційний інтелект як регулятор емоційної взаємодії у співзалежних стосунках**

Емоційний інтелект (ЕІ) є концепцією, яка привернула значну увагу науковців упродовж останніх десятиліть. Одним із ключових напрямів його дослідження є вплив на міжособистісні стосунки, оскільки ЕІ сприяє покращенню соціальної взаємодії та адаптації (Salavera, Usan, & Jarie, 2017).

У науковій літературі виділяють дві основні моделі емоційного інтелекту: змішану модель (Boyatzis, Goleman, & Rhee, 2000) та модель здібностей, запропоновану Майєром, Саловеєм і Карузо (Mayer, Caruso, & Salovey, 1999).

Змішана модель трактує ЕІ як комплекс характеристик, що включають когнітивні навички, стійкі риси особистості, мотиваційні фактори та соціально-емоційні компетенції. Натомість модель здібностей зосереджується на процесах емоційної обробки інформації, підкреслюючи зв'язок між емоціями та інтелектом. У цій моделі ЕІ розглядається як:

- здатність точно сприймати, аналізувати та виражати емоції;
- уміння використовувати емоції для підтримки мислення та ухвалення рішень;
- навичка регулювання емоцій для забезпечення особистісного та емоційного розвитку.

Такий підхід дозволяє глибше дослідити роль емоційних здібностей у соціальній поведінці, що є основою для формування гармонійних стосунків та ефективною адаптації у суспільстві.

Продовжуючи розглядати концепцію емоційного інтелекту, необхідно зазначити внесок Гоулмана, який розширив базові визначення ЕІ, доповнивши їх ключовими компонентами, такими як самосвідомість, здатність до саморегуляції, емпатія, соціальні навички та мотивація. На думку Гоулмана, саме

ці елементи формують основу емоційного інтелекту, який має не лише теоретичне, але й практичне значення, будучи важливим чинником успішності як у професійній сфері, так і в особистому житті.

Важливість ЕІ у переосмисленні традиційного розуміння інтелекту була підкреслена у статті журналу *Time* у 1995 році, де цей конструкт позиціонувався як один із найкращих предикторів життєвого успіху (Goleman, D., 1995). У своїх дослідженнях Гоулман акцентував увагу на таких ключових характеристиках, як здатність до емпатійного розуміння, уміння керувати емоціями, а також відкритість до нового досвіду, які відіграють центральну роль у розвитку емоційного інтелекту (Boyatzis, Goleman, & Rhee, 2000).

Таким чином, емоційний інтелект виступає важливим психологічним ресурсом, який забезпечує адаптацію людини до складних соціальних контекстів. Його вивчення дозволяє краще зрозуміти, як емоційні навички впливають на якість міжособистісних стосунків та успішність у різних аспектах життя.

Дослідження демонструють, що співзалежність супроводжується низьким рівнем емоційного інтелекту, що виявляється у труднощах із розумінням, управлінням та усвідомленням власних емоцій. Серед емоційних характеристик співзалежних осіб можна виділити невпевненість у собі, емоційну холодність, імпульсивність та інфантильність. У стресових ситуаціях, спричинених залежністю, вони часто обирають непродуктивні стратегії подолання, такі як спроби суперконтролю, пошук соціальної підтримки або жорстке прагнення вирішити проблему будь-якою ціною. Це заважає ефективно справлятися як із залежністю в сім'ї, так і з власним співзалежним станом (Cartee, 2024).

Регресійний аналіз свідчить, що здатність аналізувати власні емоції, використовувати їх для вирішення проблем, свідомо керувати емоційним станом та прогнозувати його майбутній розвиток позитивно впливає на вибір моделей подолання. Емоційний інтелект у таких випадках виступає важливим ресурсом, що сприяє переосмисленню ситуації в контексті особистісного розвитку та ефективному протистоянню залежності в сім'ї (Cartee, 2024).

Систематичний аналіз наукових робіт у цій сфері дозволяє окреслити широкий спектр особистісних та емоційних характеристик, притаманних співзалежним особам. До основних особистісних рис належать зовнішня орієнтованість, самовіддана поведінка, схильність до міжособистісних конфліктів, прагнення до перфекціонізму, порушення меж у стосунках, низька самооцінка та розмитість особистісної ідентичності. Емоційні аспекти включають страх, депресивність, тривожність, сором, провину, злість, розгубленість, хронічний відчай, а також труднощі у визначенні, описі та вираженні власних почуттів (Ghorbani et al., 2017; Osinskaya & Kravtsova, 2016; Potter-Efron & Potter-Efron, 1989; Punzi & Lindgren, 2019). Отже, розвиток емоційного інтелекту та вдосконалення навичок емоційного саморегулювання може бути ключовим елементом у подоланні співзалежних патернів поведінки.

Також заслуговує особливої уваги поглиблений аналіз Я-концепції співзалежних, виконаний Інгрід Бекон (Ingrid Bacon) та співавторами (Bacon et al., 2020), що демонструє наявність характерних рис, які включають відсутність внутрішньої стабільності, амбівалентний і незбалансований життєвий досвід, а також труднощі у самоідентифікації. Автори зазначають, що співзалежні особи часто «поводяться як хамелеони», адаптуючись до середовища і стосунків, щоб відчувати безпеку та належність. Така поведінка підкреслює специфічність їхнього емоційного інтелекту, який може слугувати потенційним ресурсом для подолання життєвих труднощів.

Результати ряду досліджень підтверджують цю гіпотезу. Зокрема, встановлено, що емоційний інтелект є вагомим предиктором стратегій подолання, таких як вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, когнітивне оцінювання, емоційне та соматичне гальмування (Moradi, Pishva, Ehsan, & Nadadi, 2011).

Хронічний стрес, що виникає у співзалежних через амбівалентність у стосунках, емоціях та поведінці, а також труднощі з інтерпретацією подій і причин, вимагає значних зусиль для подолання або емоційної переробки ситуації. Проте більшість теоретичних моделей зосереджуються на захисних

механізмах співзалежних, які є об'єктом інтенсивного вивчення. Дослідники зазначають, що співзалежним властиві незрілі захисні механізми, спрямовані на зменшення тривожності, але мало ефективні для адаптивної емоційної регуляції та зниження симптоматики (Punzi & Lindgren, 2019).

### **1.2.3. Копінг-стратегії як механізми адаптації при співзалежності**

Питання подолання стресу тривалий час перебуває в центрі уваги психологічної науки, а копінг-стратегії розглядаються як один із ключових механізмів адаптації особистості. Значний внесок у розвиток теорій копінг-поведінки зробили Р. Лазарус і С. Фолкман (1984), Р. Ендерсон (Endler, 1996), С. Гобфолл (Hobfoll, 1989), Ч. Спілбергер (Spielberger, 1983) та інші. Кожен із них акцентував увагу на різних аспектах цього процесу — когнітивному, емоційному, мотиваційному або поведінковому.

У межах даного дослідження основна увага приділяється підходу Ч. Карвера (Carver, 1997), зокрема адаптованому українською мовою опитувальнику Brief COPE (Яблонська, Верник, & Гайворонський, 2023).

Однак у межах даного дослідження більш детальний акцент буде зроблено на підході, запропонованому Ч. Карвером (Carver, C. S), автором опитувальника Brief COPE, українську версію якого адаптовану Т. Яблонською, О. Верник і Г. Гайворонським (2023) ми використовуємо в емпіричній частині цієї роботи. Його трактування копінгу має низку відмінностей у порівнянні з попередніми моделями.

Згідно з Ч. Карвером, копінг-стратегії — це думки та дії, які людина застосовує для подолання конкретної стресової ситуації. У своїх пізніших роботах він розширює це визначення, підкреслюючи, що копінг включає не лише свідоме розв'язання проблем або емоційну регуляцію, а й ширший набір зусиль. Вони можуть охоплювати зміну способу мислення, управління емоційним станом, корекцію поведінки чи навіть адаптацію до змін у середовищі. Такий підхід відображає багатовимірну природу копінгу як цілісної відповіді особистості на психологічну напругу.

Згідно з Ч. Карвером (Carver, 1997), копінг-стратегії — це думки й дії, за допомогою яких людина реагує на стресові події. Згодом він уточнив, що ці стратегії охоплюють широкий спектр зусиль — від управління емоціями і поведінкою до спроб вплинути на оточення чи змінити власне ставлення до ситуації. Такий погляд дозволяє розглядати копінг як багатовимірний процес, що не зводиться лише до емоційної регуляції або вирішення проблем, а охоплює комплексну адаптаційну реакцію особистості на психологічну напругу.

Особливістю підходу Карвера є те, що він уникає жорсткого поділу копінг-стратегій на «хороші» чи «погані». Натомість він підкреслює їхню контекстуальну ефективність: стратегія, яка допомагає в одній ситуації, може виявитися неефективною в іншій. Саме цей принцип ліг в основу створення інструменту Brief COPE — опитувальника, що включає 14 типів копінг-стратегій і є поширеним у психологічній діагностиці та наукових дослідженнях.

Проблемно-орієнтовані копінг (problem-focused coping) спрямовані на безпосереднє вирішення ситуації, що викликає стрес. До цієї групи належать такі стратегії, як активне подолання (active coping), планування (planning) і використання інструментальної підтримки (use of instrumental support). Вони орієнтовані на зміну зовнішніх обставин, що сприймаються як джерело стресу, і є ефективними у ситуаціях, коли індивід має можливість контролювати події.

Емоційно-орієнтовані копінг (emotion-focused coping) мають на меті зменшення емоційної напруги та внутрішнього дискомфорту. До цієї категорії належать стратегії використання емоційної підтримки (use of emotional support), позитивна переоцінка (positive reframing), прийняття (acceptance), релігійність (religion) і почуття гумору (humor). Емоційно-фокусовані стратегії можуть бути ефективними у ситуаціях, коли зміна обставин неможлива або не є доцільною, наприклад, у випадках тривалого хронічного стресу.

Деадаптивні або унікальні копінг-стратегії (avoidance-focused / dysfunctional coping) — це ті реакції, які здаються рятівними у стресі, але в довгостроковій перспективі працюють проти людини. Заперечення, самозвинувачення, вживання психоактивних речовин, емоційне відсторонення

чи втеча в поверхневе відволікання — усе це може на мить зменшити напругу, але не усуває джерело стресу. З часом такі механізми тільки поглиблюють почуття безпорадності, виснажують і закріплюють деструктивні патерни реагування (Carver, 1997; Carver & Connor-Smith, 2010).

Загалом, модель Карвера дозволяє більш комплексно оцінити адаптивні ресурси особистості, оскільки враховує як конструктивні, так і деструктивні способи реагування на стрес. Такий підхід є особливо цінним у вивченні психологічних чинників співзалежної поведінки, оскільки дозволяє простежити, які саме копінг-стратегії можуть підтримувати деструктивні взаємозв'язки або, навпаки, сприяти поступовому виходу з них.

Аналіз досліджень свідчить, що жінки зі співзалежною поведінкою найчастіше схиляються до використання емоційно-орієнтованих та дезадаптивних копінг-стратегій. Серед типових реакцій — самозвинувачення, заперечення, уникнення проблеми, а також надмірна зосередженість на партнері. Хоча подібні стратегії можуть тимчасово зменшувати емоційний дискомфорт, вони, як правило, не допомагають знайти рішення. І навіть більше — така поведінка часто закріплює нездорову динаміку у стосунках. Дослідники наголошують, що відсутність гнучкості в реагуванні на стрес може посилювати тривожність, емоційне пригнічення та підвищену залежність від інших, що, врешті, підтримує модель співзалежності.

Так, у дослідженні, проведеному А. Лаце та В. Судраба за участю жінок, що перебували у стосунках із партнерами, залежними від психоактивних речовин, виявлено статистично значущий зв'язок між високим рівнем співзалежності та схильністю до використання унікальних копінг-стратегій. Зокрема, йшлося про такі форми поведінки, як поведінкове уникнення, самозвинувачення та пошук емоційної підтримки. Автори наголошують, що хоча такі стратегії можуть тимчасово знижувати емоційне напруження, вони не сприяють подоланню конфліктної ситуації та, навпаки, підтримують модель співзалежності, посилюючи відчуття безпорадності та нав'язаної відповідальності за іншого (Lāce & Sudraba, 2023).

У дослідженні, опублікованому в журналі *Клінічна та профілактична медицина*, зазначається, що жінки зі схильністю до співзалежної поведінки в стосунках частіше покладаються на деструктивні копінг-стратегії. Поведінкове уникнення, надмірне самозвинувачення й труднощі в комунікації — усе це виявилось пов'язаним зі зниженням задоволеності життям і зростанням напруги у взаєминах (Беспалов, Беспалова, Шопша, Шопша, & Коляденко, 2024). Такі механізми не просто не допомагають — вони виснажують внутрішні ресурси та змушують людину щораз більше жити в емоційній обороні, а не у відкритості.

Загалом, спільний висновок із різних досліджень однозначний: унікальні та дезадаптивні стратегії не вирішують проблеми, навіть якщо на перший погляд здаються способом полегшити біль. Навпаки — з часом вони лише підсилюють тривогу, відчуття безпорадності та віддалення у стосунках. Це ще раз підтверджує: у роботі з проявами співзалежності важливо не лише розуміти природу поведінки, а й допомагати людині знайти внутрішні точки опори — ті, що дозволяють вибудовувати здорові межі та залишатись собою навіть у складних емоційних ситуаціях.

#### **1.2.4. Суб'єктивне благополуччя як індикатор психоемоційного стану жінок зі співзалежною поведінкою**

Поняття суб'єктивного благополуччя вперше почало активно використовуватися в психологічній науці у другій половині ХХ століття, паралельно з розвитком гуманістичної та позитивної психології. Одним із перших системних дослідників цього явища став Ед Дінер, який визначив суб'єктивне благополуччя як поєднання трьох основних компонентів: частоти позитивних емоцій, рідкості негативних емоцій та загальної задоволеності життям. За гедоністичним підходом Дінера, щастя трактується як досягнення максимального задоволення та мінімізації страждання, а сам процес оцінки власного життя ґрунтується на індивідуальних емоційних реакціях (Diener, 1984).

Інший важливий внесок у розвиток уявлень про благополуччя здійснила Керол Ріфф, яка запропонувала евдемонічний підхід до розуміння

психологічного благополуччя. На відміну від гедоністичної традиції, де акцент робиться на емоційному комфорті й задоволеності життям, Ріфф обґрунтувала, що справжнє благополуччя полягає у реалізації внутрішнього потенціалу людини. Вона визначає психологічне благополуччя як досягнення особистісного зростання, автономії, розвитку позитивних стосунків, уміння ефективно взаємодіяти із середовищем, самоприйняття та наявність життєвого сенсу (Ryff, 1989). При цьому суб'єктивне благополуччя у класичному розумінні — як баланс позитивних та негативних емоцій — не є основним об'єктом її моделі. Навпаки, вона критикує такий вузький підхід і акцентує увагу на глибинних аспектах життєвої реалізації особистості. Як бачимо, у контексті даного дослідження модель психологічного благополуччя Ріфф розглядається як альтернативна концепція у порівнянні з підходами, що фокусуються на суб'єктивних емоційних переживаннях.

Подальший внесок у розвиток розуміння благополуччя зробив Корі Кіз, який запропонував двоконтинуумну модель ментального здоров'я. У своїй концепції він розглядає благополуччя як багатовимірне явище, що об'єднує емоційний, психологічний та соціальний компоненти. Суб'єктивне благополуччя у його моделі представлено як частина емоційного аспекту — це позитивні емоції та задоволеність життям. Водночас повноцінне психічне здоров'я, за Кізом, також включає розвиток особистісного потенціалу та активну соціальну залученість, що виходить за межі лише емоційного досвіду (Keyes, 2002).

Вагомий внесок у розуміння механізмів формування благополуччя належить Барбарі Фредріксон, яка запропонувала теорію розширення та побудови позитивних емоцій. У своїй концепції авторка доводить, що позитивні емоції відіграють важливу роль не лише у створенні миттєвого емоційного піднесення, але й у сприянні розвитку особистісних ресурсів. Завдяки розширенню когнітивних та поведінкових стратегій, позитивні емоційні переживання з часом сприяють підвищенню психологічної стійкості та загального відчуття благополуччя особистості (Fredrickson, 2001).

У межах нашого теоретичного аналізу особливу увагу буде приділено сучасному розумінню суб'єктивного благополуччя, сформованому у працях Мартіна Селігмана — одного з основоположників позитивної психології. Його підхід відрізняється від класичних гедоністичних моделей, що зосереджуються переважно на переживанні позитивних емоцій, а також від еудемонічних концепцій, у центрі яких стоїть самореалізація та пошук сенсу життя.

Селігман розробив PERMA-модель, у якій запропонував багатовимірне бачення щастя та процвітання особистості. Модель об'єднує п'ять фундаментальних складових: позитивні емоції (Positive emotions), які забезпечують приємні відчуття та оптимізм; залученість (Engagement), що відображає глибоке включення у діяльність; позитивні міжособистісні стосунки (Relationships) як важливий ресурс підтримки і розвитку; сенс життя (Meaning), який дає відчуття мети та цінності власного існування; а також досягнення (Accomplishment), що сприяють формуванню впевненості у власних силах та успіху.

На думку Селігмана, для досягнення справжнього процвітання важливо розвивати кожен із цих елементів, оскільки кожен із них має самостійну цінність для внутрішнього благополуччя людини. Така інтегративна модель дозволяє подолати обмеження вузьких підходів, які розглядають щастя лише як миттєве задоволення або виключно як процес самореалізації (Seligman, 2011).

Застосування моделі PERMA є особливо доречним у дослідженні психологічних особливостей жінок із співзалежною поведінкою, оскільки вона дозволяє виявити не тільки рівень емоційного стану, а й оцінити глибші аспекти, пов'язані з мотивацією, цінностями, соціальною підтримкою та досягненням життєвих цілей. Саме комплексна оцінка цих складових дає змогу краще зрозуміти внутрішню картину благополуччя людини та окреслити напрями для подальшої психологічної допомоги. Тому ми обрали для нашого дослідження Короткий багатовимірний опитувальник процвітання PERMA-Профайлер (Butler & Kern, 2016), адаптований для української вибірки О. Савченком та Д. Лавриненком (Савченко & Лавриненко, 2023).

Наявність взаємозв'язку між рівнем суб'єктивного благополуччя та співзалежністю була досліджена в низці наукових робіт. Так, серед сучасних досліджень, варто відзначити роботу Г. Тетцнера. У дослідженні було виявлено, що співзалежна поведінка істотно знижує рівень задоволеності життям та негативно впливає на подружнє сприйняття партнера, що є важливими компонентами суб'єктивного благополуччя. Результати вказують, що співзалежність сприяє зростанню емоційної напруги у відносинах та посиленню внутрішнього дистресу, що в довгостроковій перспективі погіршує якість життя особистості (Tetzner, G., 2021).

Також, у межах дослідження, проведеного угорськими дослідниками, було проаналізовано зв'язок між рівнем співзалежності, діадичним подоланням труднощів у стосунках та загальним задоволенням життям. Дослідження охопило 246 угорських учасників, серед яких переважали жінки. Автори виявили, що високий рівень співзалежності асоціюється з негативними формами діадичного копінгу та нижчим рівнем задоволеності життям. Моделювання структурних рівнянь показало, що співзалежність опосередковано впливає на зниження суб'єктивного благополуччя через погіршення сприйняття проблем у взаєминах і підвищення рівня стресу в стосунках. Отже, результати підтвердили припущення про те, що співзалежність може бути специфічним чинником, який підтримує деструктивні моделі взаємодії й негативно впливає на суб'єктивне відчуття щастя та задоволення життям (Harr et al., 2023).

І нарешті, слід відмітити дослідження А. С. Божко в якому було встановлено, що жінки з високим рівнем співзалежності демонструють нижчі показники суб'єктивного благополуччя у різних його аспектах. Зокрема, виявлено, що така співзалежність супроводжується зниженням психологічного та фізичного самопочуття, погіршенням якості стосунків і загального задоволення життям. Також у співзалежних жінок фіксувався вищий рівень переживання самотності, прояви ворожості та незібраності, що додатково ускладнює їхню здатність ефективно справлятися з життєвими труднощами. Водночас у таких жінок було зафіксовано зниження рівня самоефективності, що

обмежує їхню здатність організувати власну діяльність і досягати поставлених цілей. Отримані результати підкреслюють негативний вплив співзалежності на загальне психоемоційне функціонування особистості та на суб'єктивне сприйняття якості життя (Божко, 2023).

Доповнюючи ці результати, дослідження Shaw (2025) виявило, що жінки, які пережили втрату родича внаслідок зловживання психоактивними речовинами, демонструють зниження суб'єктивного благополуччя, підвищену вразливість до співзалежних моделей поведінки та схильність до емоційного виснаження. Авторка підкреслює, що вплив травматичного досвіду втрати значною мірою посилює внутрішній дистрес і порушує загальну якість життя (Shaw, 2025).

Таким чином, сучасні емпіричні дані підтверджують існування стабільного негативного зв'язку між проявами співзалежності та рівнем суб'єктивного благополуччя у жінок.

### **Висновки до розділу I**

Аналіз теоретичних аспектів концепції співзалежності у сучасній психології дозволив виявити, що цей феномен є багатовимірним і складним, формуючись під впливом як індивідуальних, так і міжособистісних та соціальних чинників. Витоки терміну «співзалежність» сягають середини ХХ століття, коли його початкове застосування було пов'язане із вивченням поведінки членів родин осіб із залежностями. Згодом трактування цього явища значно розширилося, охоплюючи не лише контекст адиктивних стосунків, а й інші форми дисфункційних взаємодій.

Розглянуті моделі співзалежності, зокрема особистісна, інтеракціоністська, еволюційна та модель хвороби, надають різноманітні підходи до інтерпретації її природи. Вони демонструють, що співзалежність має не лише психологічний, але й соціокультурний характер. Особливо важливими є концепції, які акцентують на впливі раннього досвіду, сімейної динаміки та незавершених етапів психологічного розвитку. Інтеграція цих підходів дозволяє глибше зрозуміти взаємозв'язок між внутрішньоособистісними процесами та

зовнішнім соціальним середовищем, що сприяє формуванню співзалежних моделей поведінки.

У ході аналізу було розглянуто такі потенційні психологічні детермінанти співзалежності, як самоповага, емоційний інтелект, копінг-стратегії та суб'єктивне благополуччя. Особливу увагу приділено огляду сучасних емпіричних досліджень. Зокрема, підтверджено наявність стійкого негативного зв'язку між співзалежністю та суб'єктивним благополуччям, а також переважне використання дезадаптивних копінг-стратегій. Щодо самоповаги, варто зазначити, що в доступних наукових джерелах не було виявлено досліджень, які б безпосередньо аналізували її зв'язок зі співзалежністю. Водночас більш чітко простежується кореляція між співзалежністю та низькою самооцінкою як складником самоствавлення.

Огляд теоретичних джерел і результатів попередніх досліджень підтверджує доцільність обраного напрямку роботи та свідчить про високу ймовірність виявлення статистично значущих кореляцій між досліджуваними психологічними характеристиками на українській вибірці у контексті післявоєнної реальності. Це створює наукове підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження й практичного застосування його результатів.

## РОЗДІЛ II

### ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИКИ ТА ВИБІРКА ЖІНОК ІЗ РІЗНИМ РІВНЕМ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ

#### 2.1. Характеристика використаних психодіагностичних методик та обґрунтування доцільності застосування в дослідженні

Для пошуку відповідей на поставлені дослідницькі запитання та перевірки сформульованих у вступі гіпотез було обрано низку психодіагностичних інструментів.

Кожна методика дає змогу зазирнути в окрему площину психологічного профілю особистості — від міжособистісних залежностей і рівня самоповаги до особливостей емоційного реагування та загального добробуту. У сукупності ці інструменти створюють цілісну картину, що дозволяє глибше зрозуміти внутрішні механізми співзалежної поведінки.

1. **Шкала співзалежності** (The Codependency Self-Inventory Scale), створена Б. та Дж. Вайнхолд і адаптована адаптована О. С. Кочарян, Є. В. Фроловою, Н. А. Смахтіною (Вакуліч, 2012; Кочарян, Фролова, & Бару, 2014; Кочарян, Гуртова, & Фролова, 2009).

Методика дає змогу виявити ситуації, в яких міжособистісна взаємодія порушує баланс — коли турбота про іншого витісняє турботу про себе, а емоційна стабільність особистості залежить від поведінки партнера. Саме така динаміка часто є характерною для співзалежних моделей поведінки.

Згідно з критеріями шкали, у поведінці особистості, схильної до співзалежності, можуть простежуватись такі риси, як делегування важливих рішень іншим, емоційна залежність, труднощі з відстоюванням власних потреб, страх залишитись на самоті, гіперфокус на партнері та відчуття власної безпорадності.

Цей опитувальник не лише кількісно оцінює загальний рівень співзалежності, а й допомагає глибше зрозуміти її складові. Завдяки цьому

можна окреслити зони ризику в стосунках та окреслити вектори подальшої психологічної підтримки особистості.

Бланк шкали та ключ до інтерпретації подано у Додатку А.

2. **Шкала для вимірювання рівня самоповаги М. Розенберга (The Rosenberg Self-Esteem Scale)** (Оверчук & Синегуб, 2023; Rosenberg, 1972; Sinclair et al., 2010).

Шкала самоповаги М. Розенберга є одним із найбільш відомих і широко використовуваних інструментів для оцінки самооцінки особистості. Розроблена у 1965 році соціальним психологом Морісом Розенбергом, вона й досі залишається актуальною в сучасних психологічних дослідженнях, особливо в контексті вивчення самосприйняття, впевненості в собі та внутрішнього ресурсу особистості.

Методика дає змогу оцінити загальний рівень самоповаги, який виявляється через кілька ключових параметрів: ставлення до власної цінності, реакцію на життєві виклики, рівень самокритичності та здатність до особистісного зростання. Зокрема, шкала дозволяє побачити, наскільки людина схильна визнавати власну гідність, фокусуватися на сильних чи слабких сторонах, підтримувати впевненість у моменти невдач, а також — як вона ставиться до себе загалом.

Цей інструмент не лише фіксує рівень самоповаги, а й дає змогу виявити її аспекти, що потребують підтримки чи корекції. Завдяки своїй простоті та високій надійності методика стала невід'ємною частиною психодіагностичного арсеналу фахівців.

Бланк опитувальника та ключ до інтерпретації подано у Додатку Б.

3. **Методика діагностики емоційного інтелекту Н. Холла (The Emotional Intelligence Questionnaire by N. Hall)** (Подольчак, Карковська, Білік, & Цигилик, 2022; Логвись, 2022; Меленчук, 2023).

Цей опитувальник дозволяє дослідити емоційний інтелект як механізм, що визначає особливості емоційної регуляції та рольової поведінки особистості.

Методика діагностики емоційного інтелекту, розроблена Н. Холлом, є важливим інструментом для вивчення здатності особистості усвідомлювати, розуміти та регулювати власні емоції, а також — ефективно взаємодіяти з емоційними станами інших. Це особливо актуально в контексті співзалежних стосунків, де емоційна регуляція та емпатія часто зазнають порушень.

Опитувальник містить 30 тверджень, кожне з яких оцінюється за 6-бальною шкалою. Така структура дозволяє визначити рівень вираженості кожного з п'яти ключових компонентів емоційного інтелекту:

1. **Емоційна обізнаність** — здатність розпізнавати й розуміти власні емоції.
2. **Управління власними емоціями** — навички емоційної регуляції та відкритості до почуттів інших.
3. **Самомотивація** — внутрішня налаштованість на досягнення цілей через емоційну самопідтримку.
4. **Емпатія** — здатність відчувати стан іншої людини та надавати підтримку.
5. **Розпізнавання емоцій інших людей** — уміння зчитувати емоційні сигнали у спілкуванні.

На основі відповідей респондентів здійснюється підрахунок балів за кожною шкалою, що дозволяє оцінити не лише загальний рівень емоційного інтелекту, а й силу та вираженість окремих його компонентів. Це, у свою чергу, відкриває можливості для подальшої психологічної підтримки або інтервенції.

Повний зміст опитувальника, приклади тверджень і бланк відповідей подано в Додатку В.

4. **Опитувальник стратегій подолання Brief-COPE** (автори С. Carver, адаптація українською – Т. Яблонська, О. Верник, Г. Гайворонський) (Яблонська, Верник, & Гайворонський, 2023).

Ця методика є одним із найвживаніших інструментів для оцінки того, як людина зазвичай реагує на стресові ситуації. Методика допомагає побачити, які стратегії особистість використовує, щоб упоратись із труднощами, та наскільки ці механізми є конструктивними або, навпаки, деструктивними.

Особливо цінним є використання цієї шкали в періоди гострого або хронічного стресу — таких як війна, втрати, вимушене переселення, — коли копінг-стратегії мають прямий вплив на психоемоційний стан та адаптацію людини до змін.

Brief COPE включає 28 тверджень, що згруповані в 14 шкал — кожна з яких відображає окрему стратегію подолання. Умовно їх поділяють на три типи:

- **Проблемно орієнтовані стратегії:** активне додання, планування, позитивний рефреймінг, використання інструментальної підтримки.
- **Емоційно орієнтовані стратегії:** прийняття, гумор, релігія, емоційна підтримка, вираження емоцій, самозвинувачення.
- **Уникаючі (дезадаптивні) стратегії:** заперечення, самовідволікання, вживання речовин, поведінкове розмежування.

Опитувальник може застосовуватись як для аналізу стабільних індивідуальних тенденцій (диспозиційна форма), так і для оцінки реакції на конкретну ситуацію (ситуаційна форма).

Надійність і валідність української версії шкали підтверджена рядом досліджень:

- **Коефіцієнти альфа Кронбаха** варіюються від 0.53 до 0.92 (найвищі — для шкали «вживання речовин»).
- Методика має **підтверджену факторну валідність** (конфірматорний і експлораторний факторний аналіз).
- **Змістова валідність** забезпечується високими кореляціями з опитувальником Stress Coping Inventory (SVF120).
- **Тест-ретестова стабільність** результатів підтверджена в межах 10–45 днів.

Загалом, Brief COPE — це не лише інструмент для вимірювання, а й основа для планування подальшої психотерапевтичної чи профілактичної роботи.

Бланк шкали та ключ до інтерпретації подано у Додатку Г.

5. **PERMA-профіль (PERMA-Profiler)** — методика, розроблена Мартіном Селігманом і А. Батлером та адаптована українською О. П.

Чесноковою і К. А. Панас (Савченко & Лавриненко, 2023), дає змогу оцінити суб'єктивний добробут особистості через призму п'яти важливих компонентів позитивного функціонування.

Модель PERMA включає такі ключові домени:

- **P** (Positive emotions) – здатність відчувати радість, задоволення, вдячність, інтерес до життя.
- **E** (Engagement) – глибоке залучення в діяльність, переживання стану «поток».
- **R** (Relationships) – якість соціальних зв'язків, довіра, підтримка, безпека.
- **M** (Meaning) – відчуття смислу в житті, розуміння власної мети.
- **A** (Accomplishment) – прагнення до досягнень і задоволення від них.

Крім основних шкал, опитувальник також містить додаткові: загальний добробут, фізичне здоров'я, негативні емоції та самовіт про минулі захворювання. Усього анкета охоплює 23 твердження, відповіді на які оцінюються за 11-бальною шкалою — від 0 до 10.

Українська адаптація показала високі психометричні характеристики:

- Надійність: альфа Кронбаха для загальної шкали добробуту становить 0.91.
- Факторна структура: п'ятифакторна модель підтверджена емпірично.
- Конвергентна валідність: підтверджена співвідношенням із іншими шкалами задоволеності життям і добробуту.

Ця методика є не просто числовим виміром, а інструментом, що дозволяє побачити, як людина переживає власне життя — її радості, виклики, зв'язки з іншими та почуття сенсу. Вона широко застосовується в психологічній практиці, зокрема у дослідженнях щастя, позитивної психотерапії, коучингу, освіти та організаційному розвитку.

Бланк опитувальника та ключ подано в Додатку Д.

6. **Авторська анкета** була нами розроблена для збирання базової демографічної інформації про учасниць дослідження. Вона містила 11 запитань,

які стосувалися таких аспектів: вік, сімейний статус, наявність дітей, країна проживання, основна зайнятість тощо.

Ці відомості дозволили краще зрозуміти соціальний контекст респонденток і забезпечили більш точну інтерпретацію отриманих результатів.

Текст анкети наведено у Додатку Е.

Бланки методик були створені в електронному форматі за допомогою сервісу Google Forms, що дозволило забезпечити зручність доступу до опитувальника для респондентів. Для збору вибірки проводився активний пошук осіб, які відповідали критеріям дослідження. До початку опитування всі респонденти надавали інформовану згоду на участь у дослідженні, а також підтверджували дозвіл на використання отриманих даних для наукових цілей із дотриманням принципів конфіденційності.

Отримані дані були статистично оброблені за допомогою програми Jamovi, що дозволило провести як описовий аналіз, так і оцінку взаємозв'язків між змінними. Використані методи аналізу включали обчислення середніх значень, кореляційний аналіз і порівняння групових характеристик. Зібрані дані дали змогу інтерпретувати результати дослідження та зробити висновки щодо взаємозв'язків між рівнями самоповаги, співзалежності та емоційного інтелекту.

Перед безпосереднім початком аналізу отриманих даних ми здійснили аналіз надійності, щоб оцінити якість використаних психодіагностичних інструментів.

Отримані значення коефіцієнта альфа Кронбаха для загальних шкал співзалежності ( $\alpha = 0.901$ ), самоповаги ( $\alpha = 0.841$ ) та емоційного інтелекту ( $\alpha = 0.911$ ) свідчать про високий рівень внутрішньої узгодженості та надійності методик.

Методика Brief-COPE ( $\alpha = 0.729$ ) показала задовільний рівень надійності, що є прийнятним для інструментів із багатовимірною структурою. Шкала суб'єктивного благополуччя PERMA ( $\alpha = 0.816$ ) продемонструвала добру узгодженість і може бути використана для подальшого аналізу.

**Аналіз надійності для шкали співзалежності, шкали для  
вимірювання рівня самоповаги, методики діагностики емоційного  
інтелекту**

Шкали	Альфа Кронбаха
Співзалежності	0.901
Самоповаги	0.841
Емоційного інтелекту	0,911
Brief-COPE	0,729
Суб'єктивного благополуччя PERMA	0,816

Оскільки методика діагностики емоційного інтелекту охоплює декілька окремих аспектів цього конструкта, ми додатково провели аналіз надійності окремо для кожної її підшкали. Це дозволило підтвердити внутрішню узгодженість кожного з вимірюваних компонентів емоційного інтелекту.

Отримані коефіцієнти альфа Кронбаха засвідчили добрий і високий рівень надійності більшості підшкал, що дозволяє використовувати їх у межах дослідження. Найнижчий показник спостерігався для шкали емоційної обізнаності ( $\alpha = 0.599$ ), що є прийнятним для психологічних досліджень з урахуванням гетерогенності конструкта та обмеженої кількості тверджень у шкалі (табл. 2.2).

Попри це, емоційна обізнаність була збережена у структурі аналізу, оскільки становить ключовий компонент емоційного інтелекту — базу для усвідомлення власних емоцій, що впливає на регуляцію, емпатію та розуміння емоцій інших. Її вилучення могло б спотворити цілісне уявлення про емоційний інтелект респондентів і зменшити аналітичні можливості дослідження.

**Аналіз надійності для 5 шкал методики діагностики емоційного інтелекту**

Шкали методики діагностики емоційного інтелекту	Альфа Кронбаха
Шкала “емоційна обізнаність”	0,599
Шкала “управління своїми емоціями	0,776
Шкала “самомотивація”	0,723
Шкала “емпатія”	0,811
Шкала “розпізнавання емоцій інших людей”	0,864

Отже, використання зазначених психодіагностичних методик є цілком обґрунтованим з огляду на мету та завдання нашого дослідження. Кожен інструмент дає змогу виміряти окремий психологічний конструкт, який є релевантним до досліджуваної теми, зокрема співзалежність, рівень самоповаги, особливості емоційного інтелекту, копінг-стратегії та суб’єктивне благополуччя. Комплексне застосування цих методик дозволяє здійснити цілісну оцінку внутрішньоособистісних і міжособистісних особливостей респондентів, дослідити взаємозв’язки між ключовими психоемоційними змінними та забезпечити надійність і валідність отриманих результатів. З урахуванням отриманих показників внутрішньої узгодженості, а також відповідності методик тематиці й гіпотезам дослідження, можна стверджувати про доцільність та обґрунтованість їх застосування в межах даної роботи.

## 2.2. Опис та характеристики вибірки

У нашому дослідженні взяли участь **72 жінки віком від 18 до 59 років** (100% вибірки). Добір респонденток здійснювався цілеспрямовано серед особистих контактів — знайомих, колег, одногрупниць і близького соціального оточення. Участь в опитуванні була добровільною та анонімною. Респондентки були проінформовані про цілі дослідження та мали можливість самостійно вирішити, чи бажають брати участь. Надання відповідей розглядалося як непряма форма згоди на участь у дослідженні. Етичні принципи конфіденційності та добровільності були дотримані.

З метою забезпечення адекватності та порівнюваності вибірки для емпіричного дослідження респондентки були поділені на дві рівні за кількістю групи — **експериментальну та контрольну** (по 36 осіб у кожній, що становить по 50% від загальної кількості учасниць).

- **Контрольну групу** сформовано з жінок, які не мали досвіду тривалих близьких стосунків із залежними особами.

- **Експериментальна група** включала жінок, які мали досвід тривалих партнерських, родинних або дружніх стосунків з людьми, що демонстрували ознаки залежності від психоактивних речовин (алкоголю, наркотиків, тютюну), азартних ігор (гемблінгу), комп'ютерних ігор, сексу, трудової діяльності (трудоголізму), компульсивного переїдання тощо.

Критерій поділу базувався на самооцінці досвіду взаємодії з залежною особою, що було зафіксовано у відповідному пункті анкети. Обидві групи були зіставними за віком, соціальним статусом та іншими ключовими характеристиками, що забезпечує репрезентативність та дозволяє здійснювати порівняльний аналіз рівнів співзалежності в умовах різного життєвого досвіду (рис. 2.1).

6. Чи мали Ви досвід тривалих стосунків з залежними людьми (алкоголь, наркотики, тютюн, азартні ігри (гемблінг), комп'ютерні ігри, сексу...сивне переїдання, сексуальна залежність інша)?  
72 відповіді

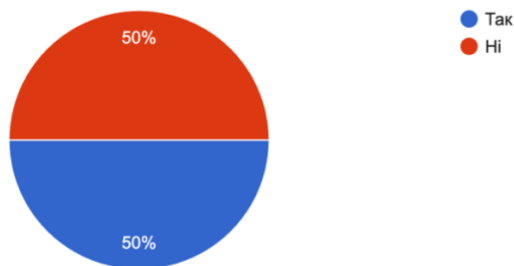


Рис. 2.1. Розподіл вибірки на експериментальну та контрольну групи

Поглиблену характеристику вибірки здійснено за низкою додаткових параметрів, що були включені до авторської анкети, з метою виявлення соціальних і психологічних чинників, які потенційно впливають на рівень співзалежності.

Вибірка за віком охоплює чотири вікові категорії. Найменшою за чисельністю є група респонденток до 24 років — 3 особи (4,2%). Найбільше учасниць належать до вікової групи 44–60 років — 35 осіб (48,6%), що становить майже половину всієї вибірки. Друге місце за чисельністю займає категорія 25–35 років — 22 особи (30,6%). До групи 36–43 років увійшли 12 осіб (16,7%), які розташовуються між молодшими та старшими учасницями. Загалом, 51,4% вибірки становлять жінки віком до 43 років, а 48,6% — респондентки віком 44–60 років (рис. 2.2).

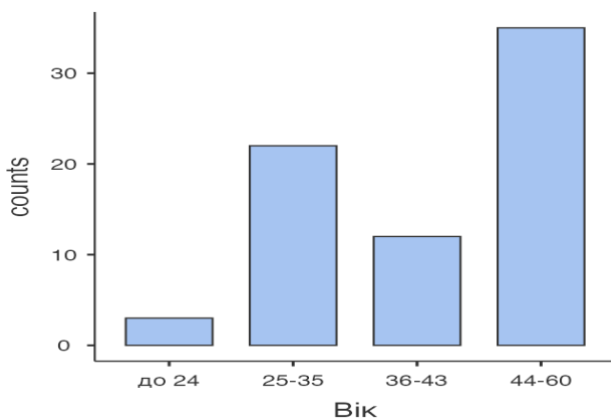


Рис. 2.2. Розподіл вибірки за віком

Далі, переважна більшість респондентів, 84,7%, зазначили, що вони перебувають у стосунках, і лише 15,3% опитаних не мають партнера/партнерки (рис. 4.3).

### 3. Сімейний стан?

72 відповіді

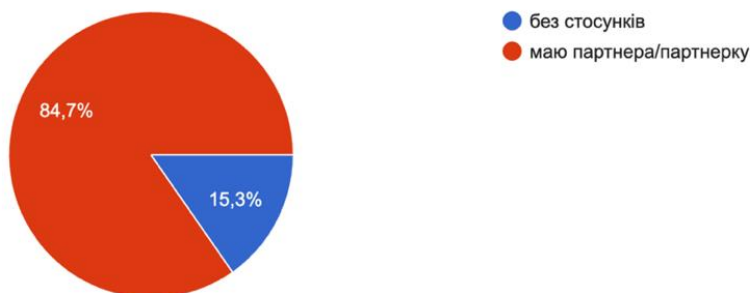


Рис. 2.3. Розподіл вибірки за сімейним станом

За досвідом офіційних, цивільних або партнерських шлюбів (включаючи поточні стосунки), більшість респонденток (61,1%) зазначили, що перебували лише в одному шлюбі, а 26,4% — у двох. Невелика частка (8,3%) мали досвід трьох шлюбів, тоді як 4,2% не перебували у шлюбі взагалі (рис. 2.4).

### 4. Скільки цивільних/партнерських/офіційних шлюбів (разом з поточним) у Вас було?

72 відповіді

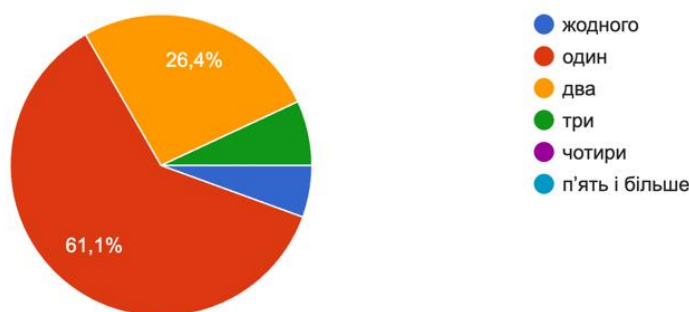


Рис. 2.4. Розподіл респонденток за кількістю шлюбів

За ознакою постійного місця проживання, більшість респонденток (72,2%) проживають на території України. Водночас 27,8% мешкають за її межами, що

дозволяє частково врахувати вплив соціокультурного контексту на прояви співзалежності (рис. 2.5).

2. Чи проживаєте в Україні постійно?  
72 відповіді

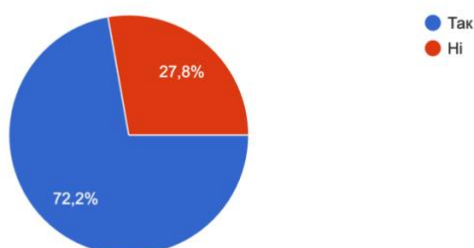


Рис. 2.5. Розподіл респонденток за місцем постійного проживання

Щодо батьківства, 31,9% жінок не мають дітей, 29,2% мають одну дитину, а 30,6% — двох. Таким чином, 68,1% вибірки становлять матері, що може бути важливим чинником у формуванні патернів турботи, опіки й відповідальності, зокрема у стосунках із залежними партнерами (рис. 2.6).

5. Скількох дітей ви маєте?  
72 відповіді

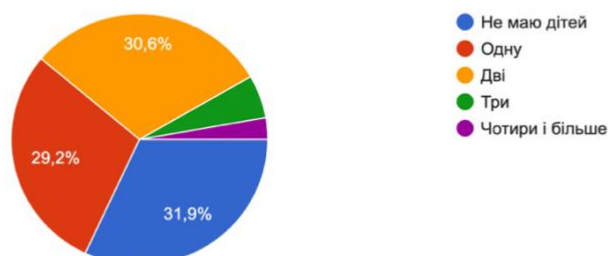


Рис 2.6. Розподіл вибірки по кількості дітей.

За структурою батьківської родини, переважна більшість респонденток (81,9%) мали братів або сестер, тоді як 18,1% зросли єдиними дітьми. Наявність сиблінгів може впливати на характер міжособистісних стосунків і сприяти формуванню таких співзалежних патернів, як схильність до турботи про інших, відповідальність за близьких та потреба в емоційній взаємодії (рис. 2.7).

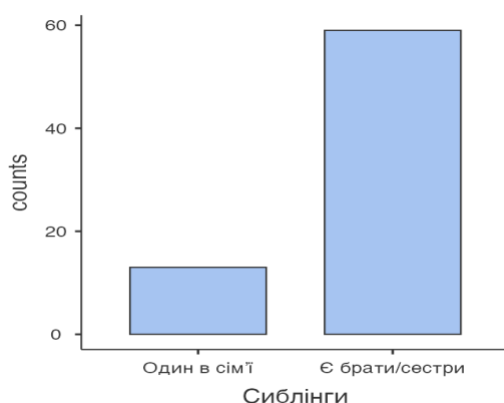


Рис 2.7. Розподіл за наявністю сиблінгів в батьківській сім'ї

За видом зайнятості більшість респонденток (61,1%) працюють за наймом або є фрілансерками, що потенційно може бути пов'язано з формуванням співзалежних рис у межах ієрархічних трудових стосунків та потреби в зовнішньому схваленні. По 12,5% вибірки складають власниці бізнесу та студентки — групи з вищим потенціалом автономності, хоча й серед них можливі стосунки з партнерами, які мають залежну поведінку. Натомість 13,9% учасниць на момент дослідження не працювали (перебували у декретній відпустці, були в пошуку роботи тощо), що може супроводжуватись вищим рівнем психологічної залежності від найближчого соціального оточення. Загалом, характер зайнятості є релевантним фактором для подальшого аналізу зв'язку між соціальним функціонуванням і співзалежною поведінкою (див. табл. 2.3).

Табл. 2.3.

### Розподіл по роду зайнятості

Вид зайнятості	Кількість осіб (n)	% від загальної кількості
найманий працівник, фріланс	44	61,1 %
власник бізнесу	9	12,5 %
студент	9	12,5 %

не працюю (декретна відпуст., в пошуку роботи, ін.)	10	13,9 %
Усього	72	100,0 %

За характером проживання з партнером, більшість респонденток (70,8%) зазначили, що проживають разом із ним, що потенційно може посилювати схильність до співзалежності через емоційну залученість, побутову взаємозалежність, самопожертву та прагнення змінити партнера. Натомість 29,2% жінок проживають окремо, що може бути ознакою більшої автономії, зниження ризику втрати особистих меж та емоційного злиття (див. табл. 2.4).

Табл. 2.4.

#### Розподіл за характером проживання з партнером

Проживання з партнером	Кількість осіб (n)	% від загальної кількості
Проживають разом	51	70,8 %
Проживають окремо	21	29,2 %
Усього	72	100,0 %

Подальший розподіл вибірки стосується досвіду участі в психотерапії. Понад половина респонденток (51,4%) не мають досвіду терапевтичної роботи, що може свідчити про відсутність цілеспрямованої психологічної підтримки або про недостатню обізнаність щодо власних внутрішніх труднощів, зокрема проявів співзалежності. Водночас 26,4% жінок мають досвід терапії понад один рік, що може вказувати на їхню психологічну зрілість та готовність до особистісної трансформації. Невеликі групи з досвідом до року (короткотермінова терапія) відображають, ймовірно, початкову стадію усвідомлення проблем або ситуативне звернення за допомогою без глибокого опрацювання внутрішніх конфліктів (рис. 2.8).

11. Який досвід маєте в індивідуальній або груповій психотерапії?

72 відповіді

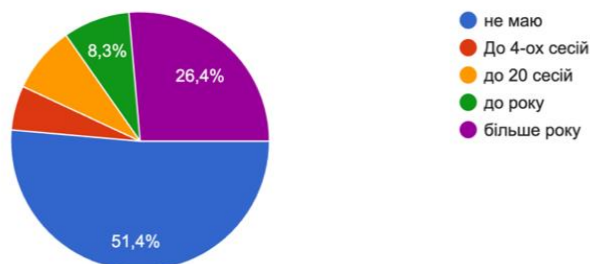


Рис. 2.8. Діаграма розподілу за досвідом в психотерапії

Завершальним показником, що дозволяє охарактеризувати емоційний контекст взаємин респонденток, є суб'єктивна оцінка теплоти стосунків з партнером за шкалою від 1 до 5. Помітна частка учасниць (30,5%) оцінила свої стосунки як холодні або здебільшого холодні, що може свідчити про емоційну дистанцію, труднощі у комунікації та типові прояви співзалежної динаміки — зокрема, відчуженість при зовнішньому збереженні контакту. Нейтральний рівень теплоти (25%) може вказувати на недостатню емоційну залученість або амбівалентність у стосунках. Водночас 38,9% респонденток повідомили про теплі або здебільшого теплі взаємини, що може відображати конструктивні форми взаємодії, здатність до підтримки і діалогу. Зниження емоційної теплоти у партнерстві може підвищувати ризик самотності, потреби у зовнішньому визнанні та компенсаторному наданні надмірної підтримки, характерної для співзалежної поведінки (рис. 2.9).

10. Оцініть, будь ласка, наскільки теплі стосунки ви маєте по шкалі від 1 до 5.

72 відповіді

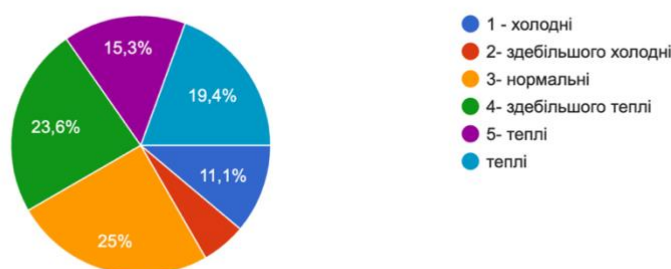


Рис. 2.9. Діаграма оцінки респондентами теплоти стосунків

Отже, отримані дані дозволили сформувати детальну соціально-психологічну характеристику учасниць дослідження. Вибірка виявилася достатньо різноманітною за віком, життєвим досвідом, родинними обставинами та рівнем психологічної підтримки, що створює умови для надійного аналізу психологічних чинників співзалежності. Представленість як жінок із досвідом взаємодії з залежними партнерами, так і без такого досвіду, забезпечує репрезентативність та порівнюваність експериментальної та контрольної груп. Ці характеристики є необхідною основою для подальшої перевірки гіпотез, пов'язаних з рівнем емоційного інтелекту, самоповаги, суб'єктивного благополуччя та копінг-стратегій у контексті співзалежності.

## **Висновки до розділу II**

У другому розділі було обґрунтовано доцільність використання комплексу психодіагностичних методик для вивчення психологічних чинників співзалежності у жінок. Обрані інструменти — шкали співзалежності, самоповаги, емоційного інтелекту, копінг-стратегій та суб'єктивного благополуччя — продемонстрували високі показники надійності та валідності, що підтверджує їхню адекватність цілям дослідження. Опис вибірки засвідчив її соціально-психологічну різноманітність і дозволив виокремити експериментальну та контрольну групи за критерієм наявності досвіду взаємодії з залежними особами. Репрезентативність та порівнюваність груп забезпечили належні умови для подальшого аналізу взаємозв'язків між досліджуваними змінними, що формує надійне підґрунтя для відповідей на дослідницькі питання у межах емпіричної частини роботи.

## РОЗДІЛ ІІІ

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ У ЖІНОК

#### 3.1. Визначення рівнів співзалежності та опис основних психологічних характеристик і психоемоційного функціонування вибірки

На цьому етапі нашого дослідження представлено результати кількісного аналізу емпіричних даних, зібраних за допомогою валідованих психодіагностичних методик. Підрозділ містить опис вибірки, а також аналіз рівнів основних психологічних змінних, зокрема самоповаги, емоційного інтелекту, копінг-стратегій та суб'єктивного благополуччя. Представлені візуалізації дають змогу краще зрозуміти характерні особливості психоемоційного функціонування жінок із різним рівнем співзалежності.

Такий формат подання результатів дозволяє не лише виявити загальні тенденції у досліджуваній вибірці, а й окреслити потенційні внутрішні механізми, що можуть сприяти формуванню або зниженню співзалежної поведінки. Отримані дані становлять емпіричне підґрунтя для подальшого моделювання структурних зв'язків, що буде представлено у наступних підрозділах.

Аналіз рівнів співзалежності серед учасниць дослідження розпочато з описової статистики за шкалою CSI. На основі отриманих балів респонденток було розподілено на чотири категорії: дуже низький, середній, високий і дуже високий рівень співзалежності. Найчисельнішими виявилися групи з високим (36 осіб) та середнім (30 осіб) рівнем, тоді як до категорій із дуже низьким і дуже високим рівнем потрапили по 3 учасниці (див. табл. 3.1).

З огляду на надто малу кількість респонденток у крайніх категоріях, для подальшого аналізу було прийнято рішення об'єднати їх із сусідніми рівнями. Так, категорії з дуже низьким і середнім рівнем сформували групу з нижчим рівнем співзалежності ( $N = 33$ ), а категорії з високим і дуже високим — групу з

вищим рівнем ( $N = 39$ ). Такий підхід забезпечив більш збалансований розподіл учасниць і дозволив провести коректне міжгрупове порівняння у подальшому статистичному аналізі.

Табл. 3.1.

### Кількість учасниць за рівнями співзалежності

Рівень співзалежності	Кількість (N)
Дуже низький	3
Середній	30
Високий	36
Дуже високий	3

Наступним етапом було проведення описового аналізу ключових психологічних змінних: самоповаги (PSE), співзалежності (CSI), загального емоційного інтелекту (EI) та його складових (емоційної обізнаності, управління емоціями, самомотивації, емпатії, розпізнавання емоцій інших). Метою було первинне порівняння характеристик жінок експериментальної та контрольної груп.

Результати виявили систематичні відмінності між респондентками з досвідом співзалежних стосунків та тими, хто такого досвіду не мав. Зокрема, жінки експериментальної групи мали нижчі показники самоповаги ( $M = 2.39$  проти  $M = 2.73$ ) та вищий рівень співзалежності ( $M = 2.38$  проти  $M = 2.06$ ), що узгоджується з теоретичними припущеннями.

Значуща різниця також спостерігалася в показниках емоційного інтелекту. У жінок контрольної групи загальний EI був вищим ( $M = 1.40$ ) порівняно з експериментальною ( $M = 1.13$ ). Аналогічна тенденція простежується в усіх складових емоційного інтелекту, з найбільш помітними відмінностями в управлінні емоціями та самомотивації. Це може свідчити про знижену емоційну компетентність серед жінок із досвідом співзалежних стосунків.

Перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро–Уїлка показала, що більшість змінних мали прийнятний або близький до нормального розподіл.

Водночас для деяких шкал емоційного інтелекту у контрольній групі (зокрема, EI\_m, емпатія, розпізнавання емоцій) було виявлено статистично значущі відхилення ( $p < 0.05$ ), що обґрунтовує використання непараметричних методів у подальшому аналізі (див. Додаток Ж).

Для візуалізації відмінностей у рівні самоповаги між жінками з досвідом співзалежних стосунків та без нього було побудовано коробкову діаграму (рис. 3.1). Графік демонструє варіативність, медіанні значення та потенційні викиди в обох групах.

Як видно, медіана рівня самоповаги в експериментальній групі є нижчою порівняно з контрольною, що узгоджується з описовими статистичними показниками. Крім того, у жінок із досвідом співзалежних стосунків спостерігається ширший розмах значень, що свідчить про більшу індивідуальну варіативність. У контрольній групі самоповага є більш стабільною, хоча також наявні окремі викиди.

Ця візуалізація доповнює кількісний аналіз і підсилює припущення про знижену самооцінку в жінок із проявами співзалежної поведінки.

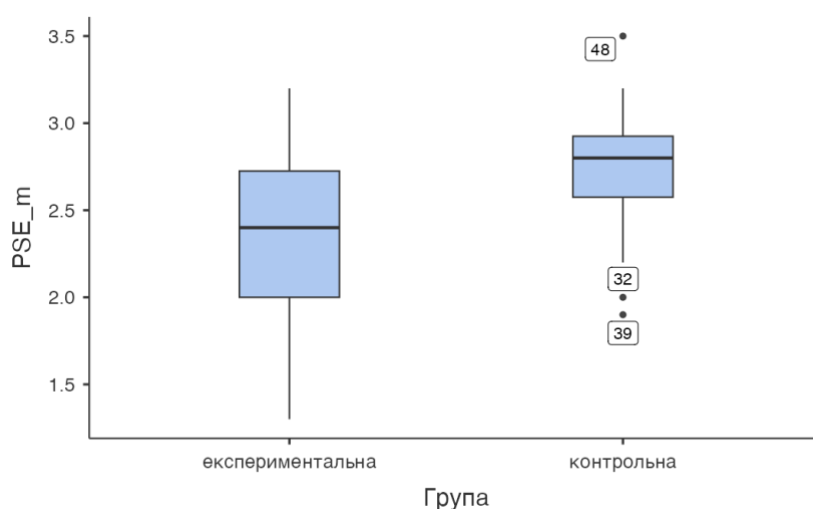


Рис. 3.1. Рівень самоповаги (PSE\_m) у жінок експериментальної та контрольної груп (коробковий графік)

Для кращої наочності відмінностей між експериментальною та контрольною групами за показниками емоційного інтелекту було побудовано узагальнений стовпчиковий графік (рис. 3.2). Він демонструє середні значення

всіх п'яти підшкал: емоційна обізнаність (EO), управління власними емоціями (YCE), самомотивація (C), емпатія (E) та розпізнавання емоцій інших людей (REIL).

Як видно з графіка, за всіма шкалами перевагу має контрольна група. Найбільші розбіжності спостерігаються в умінні керувати власними емоціями та самомотивації. Це може свідчити про порушення емоційної регуляції у жінок із досвідом співзалежних стосунків — чинник, що, ймовірно, відіграє ключову роль у формуванні деструктивної міжособистісної поведінки.



Рис 3. 2. Середні значення підшкал емоційного інтелекту у жінок контрольної та експериментальної груп

Проведений аналіз дозволив виявити перші систематичні відмінності у базових психологічних характеристиках жінок з досвідом співзалежних стосунків що проявляються як на рівні самоповаги так і емоційного інтелекту. Ці результати окреслюють контекст для подальшого аналізу адаптивної поведінки та благополуччя а також дозволяють висунути припущення про емоційні та регуляторні труднощі як потенційні чинники підтримання співзалежної поведінки.

У межах подальшого описового аналізу було розглянуто три основні стратегії копіngu за методикою BRIEF COPE: фокусований на проблемі (P), емоціях (E) та уникаючий копінг (UK). Ці змінні дають змогу окреслити

особливості адаптивної поведінки жінок із різним досвідом міжособистісних стосунків.

Отримані результати засвідчили загальну схожість між експериментальною та контрольною групами за середніми значеннями всіх трьох копінг-стратегій. Водночас простежуються окремі відмінності. Зокрема, копінг, фокусований на проблемі, був дещо виразнішим у контрольній групі ( $M = 3.01$ ), що може свідчити про більшу орієнтацію цих респонденток на конструктивне вирішення труднощів.

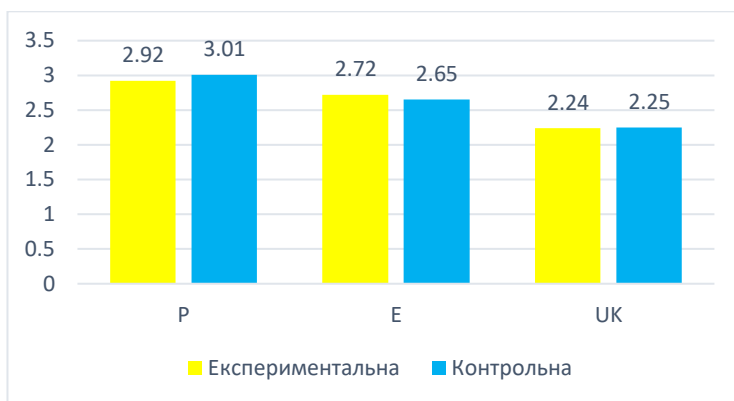
У сфері емоційного копінгу незначна перевага спостерігалася в експериментальній групі ( $M = 2.72$  проти  $2.65$ ), що потенційно вказує на більшу емоційно-реактивну відповідь на стресові ситуації. За унікаючим копінгом середні значення виявилися подібними ( $M = 2.24$  в експериментальній групі та  $M = 2.12$  у контрольній), без істотної варіативності.

Загалом, зафіксовані тенденції не свідчать про принципово різну копінг-структуру, але можуть вказувати на окремі відмінності в адаптаційній поведінці. З урахуванням результатів перевірки нормальності розподілу (тест Шапіро–Уїлка), що не виявив значущих відхилень, ці дані можуть бути використані для подальшого статистичного аналізу із застосуванням параметричних або непараметричних критеріїв. (див. Додаток 3).

Для візуального доповнення описового аналізу було побудовано стовпчикову діаграму (рис. 3.3), що ілюструє середні значення трьох стратегій копінгу за шкалами методики BRIEF COPE в експериментальній та контрольній групах.

Як видно з графіка, у жінок контрольної групи спостерігаються дещо вищі показники копінгу, фокусованого на проблемі, що підтверджує їхню тенденцію до активної та конструктивної адаптації. Натомість респондентки з досвідом співзалежних стосунків демонструють незначно вищий рівень копінгу, сфокусованого на емоціях, що може відображати емоційно забарвлену реакцію на стресові події.

Показники унікаючого копінгу є практично ідентичними в обох групах, що свідчить про загальні адаптаційні механізми уникнення у досліджуваній вибірці. Така візуалізація надає змогу краще зрозуміти специфіку поведінкових стратегій у стресових умовах та служить підґрунтям для подальших інтерпретацій у контексті психологічної адаптації.



*Рис. 3.3.* Середні значення життєстійкості за шкалами P, E та UK в експериментальній і контрольній групах (стовпчиковий графік)

Отримані дані свідчать про загалом схожий профіль копінг-стратегій у жінок обох груп, однак зафіксовані відмінності у схильності до проблемно-орієнтованого та емоційно-фокусованого копінгу можуть вказувати на різні пріоритети у способах психологічного реагування на труднощі. Це дозволяє припустити, що співзалежні респондентки в умовах стресу можуть частіше звертатися до внутрішніх емоційних переживань, тоді як жінки без такого досвіду — до раціонального подолання. Подальший аналіз дозволить перевірити, наскільки ці особливості пов'язані з іншими аспектами психоемоційного функціонування, зокрема благополуччям і регуляцією емоцій.

Наступним етапом аналізу стала оцінка суб'єктивного благополуччя респонденток за допомогою PERMA-профайлеру, який дозволяє дослідити п'ять ключових складових психологічного процвітання: позитивні емоції, залученість, відносини, сенс і досягнення, а також інтегральний індекс добробуту, рівень негативних емоцій і суб'єктивне здоров'я.

Результати вказують на стабільну перевагу контрольної групи за всіма базовими шкалами PERMA. Особливо помітні різниці за такими показниками, як залученість, сенс і досягнення, що свідчить про вищу життєву задоволеність і

психологічну стабільність жінок без досвіду співзалежних стосунків. Інтегральний рівень добробуту також вищий у контрольній групі ( $M = 7.31$ ) порівняно з експериментальною ( $M = 6.73$ ).

Натомість рівень негативних емоцій є дещо вищим серед жінок з досвідом співзалежних стосунків, що відповідає очікуванням щодо вищої емоційної вразливості та психоемоційного напруження в цій категорії. Рівень суб'єктивного здоров'я суттєво не відрізнявся між групами.

Перевірка нормальності розподілу показників за тестом Шапіро–Уїлка засвідчила, що більшість шкал мали прийнятний або близький до нормального розподіл. У деяких випадках (наприклад, інтегральний добробут у контрольній групі) виявлено статистично значущі відхилення, що обґрунтовує застосування непараметричних методів у подальшому аналізі (див. Додаток II).

На Рисунку 3.4 візуалізовано середні значення за шкалами PERMA-моделі в експериментальній та контрольній групах. Як видно, за всіма п'ятьма компонентами — позитивні емоції, залученість, стосунки, сенс життя та досягнення — жінки контрольної групи демонструють дещо вищі показники. Найбільш помітні розбіжності стосуються залученості, досягнень і позитивних емоцій. Така візуалізація підтверджує загальну тенденцію до зниженого рівня психологічного благополуччя у жінок, які перебували у співзалежних стосунках.

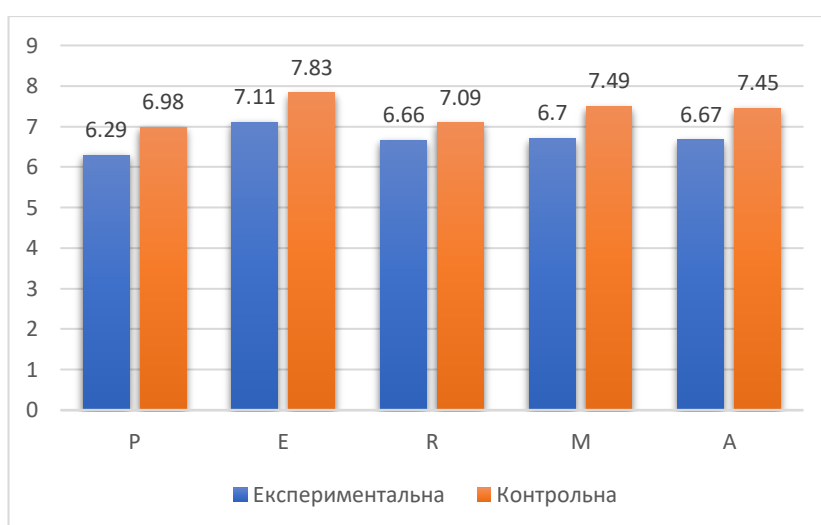
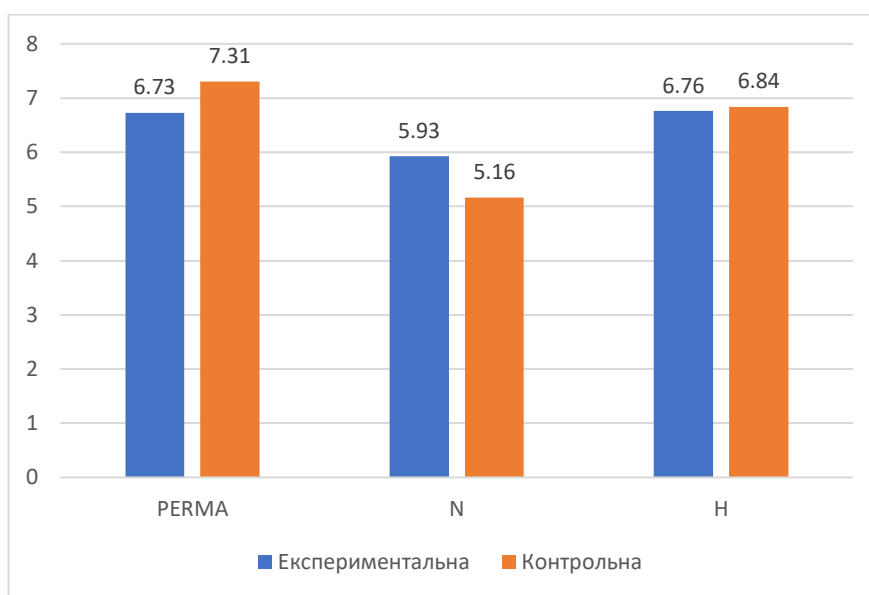


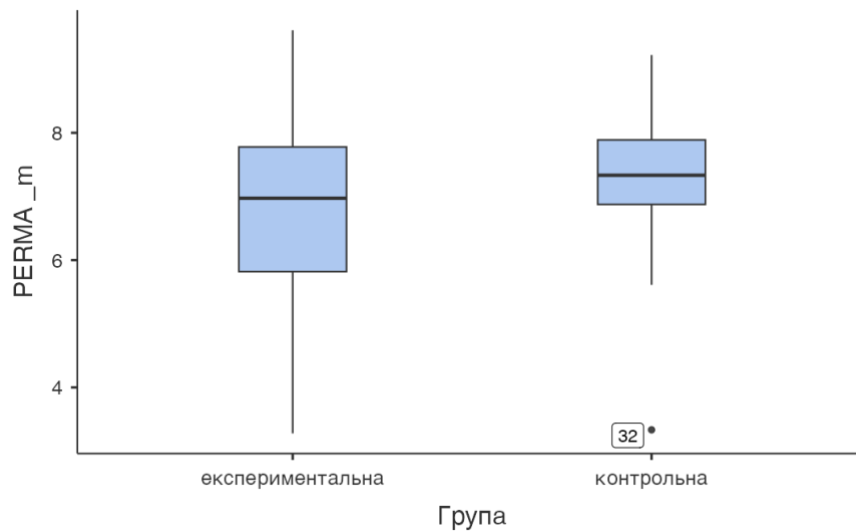
Рис. 3.4. Середні значення за базовими шкалами моделі PERMA в експериментальній та контрольній групах

На Рисунку 3.5 представлено порівняння середніх значень за інтегральним показником добробуту PERMA, а також двома додатковими шкалами — негативних емоцій (N) та суб'єктивного здоров'я (H). Контрольна група демонструє вищий рівень загального благополуччя, тоді як в експериментальній фіксується підвищений рівень негативних емоцій, що свідчить про виражене емоційне напруження. Рівень суб'єктивного здоров'я в обох групах є приблизно однаковим. Отримані дані підкреслюють зниження емоційного благополуччя у жінок зі схильністю до співзалежної поведінки.



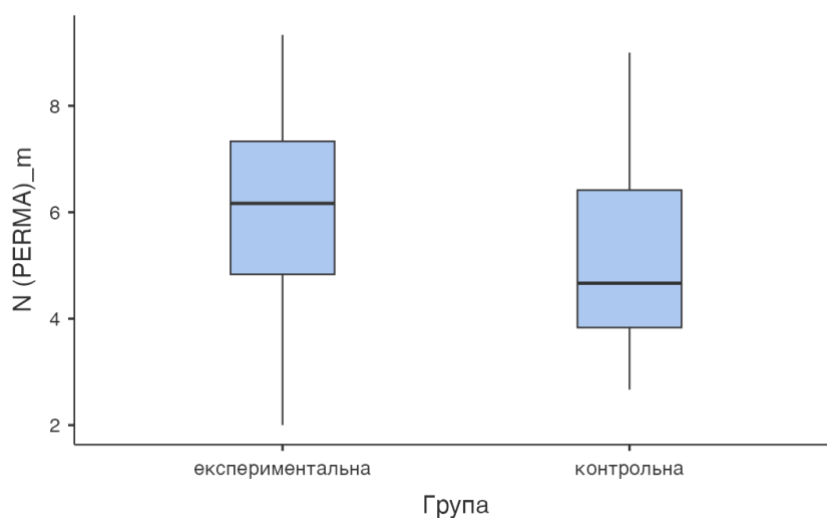
*Рис. 3.5.* Інтегральний показник PERMA, негативні емоції (N) та здоров'я (H) в експериментальній і контрольній групах

Для глибшого розкриття міжгрупових відмінностей у психологічному функціонуванні, було побудовано коробкові діаграми для змінних, які виявили найбільш виразні тенденції — інтегрального показника PERMA та шкали негативних емоцій (N). На Рисунку 3.6 зображено розподіл значень загального суб'єктивного благополуччя: видно, що жінки контрольної групи мають вищі середні значення, що підтверджує попередні статистичні висновки про нижчий рівень добробуту у респонденток з досвідом співзалежних стосунків.



*Рис. 3.6.* Рівень інтегративного добробуту (PERMA) в експериментальній та контрольній групах (коробчатий графік)

На Рисунку 3.7 зображено розподіл балів за шкалою негативних емоцій (N). Видно, що контрольна група демонструє нижчі значення цього показника, що свідчить про менше емоційне напруження порівняно з експериментальною. Вища вираженість негативних емоцій у жінок із досвідом деструктивних взаємин узгоджується з попередніми висновками та теоретичними припущеннями щодо емоційної вразливості у контексті співзалежності. У сукупності з попередньою діаграмою, ці результати візуально підтверджують загальну тенденцію до зниження психологічного благополуччя у жінок з високим рівнем співзалежності.



*Рис. 3.7.* Рівень негативних емоцій (N) у групах (коробчатий графік)

Загалом результати підтверджують гіпотезу про наявність істотних відмінностей у суб'єктивному благополуччі між жінками з досвідом співзалежних стосунків та тими, хто такого досвіду не мав, що створює підґрунтя для подальшого аналізу структурних зв'язків між змінними.

Порівняльний аналіз за PERMA-моделлю засвідчив, що схильність до співзалежної поведінки супроводжується зниженим рівнем залученості в життя, менш вираженим відчуттям досягнень і сенсу, а також більшою емоційною вразливістю. Це вказує на потенційну дезадаптацію у сфері самореалізації та задоволення базових психологічних потреб.

Таким чином, проведений описовий аналіз дозволив виявити низку відмінностей у психоемоційному функціонуванні жінок з досвідом співзалежних стосунків, які проявляються у зниженій самооцінці, емоційній дисрегуляції, схильності до емоційно орієнтованих копінг-стратегій та меншій життєвій задоволеності. Виявлені патерни стали підґрунтям для подальшого аналітичного розгляду психологічних механізмів співзалежності у наступних підрозділах дослідження.

### **3.2. Порівняльний та кореляційний аналіз психологічних показників у жінок із різним рівнем співзалежності**

Для перевірки гіпотез було застосовано t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок, що дозволило порівняти експериментальну та контрольну групи за ключовими психологічними показниками: самоповагою, співзалежністю, емоційним інтелектом, копінг-стратегіями та суб'єктивним добробутом.

Результати t-тесту засвідчили статистично значущі відмінності між групами за двома змінними: рівнем самоповаги (PSE<sub>m</sub>;  $p = 0.001$ ) і співзалежності (CSI<sub>m</sub>;  $p = 0.004$ ). Учасниці експериментальної групи, які мали досвід співзалежних стосунків, демонстрували нижчі показники самоповаги та вищу співзалежність порівняно з жінками без такого досвіду. Це повністю узгоджується з теоретичними припущеннями дослідження.

Інші показники, зокрема емоційний інтелект, копінг-стратегії та інтегральний індекс психологічного добробуту (PERMA), не виявили достовірних міжгрупових відмінностей. Водночас для PERMA\_m зафіксовано тенденцію до значущості ( $p = 0.071$ ), що може свідчити про потенційно релевантні розбіжності.

Таким чином, підтверджено зв'язок між досвідом співзалежних стосунків і зниженим рівнем самоповаги, тоді як інші психологічні характеристики залишаються стабільними (див. табл. 3.2).

Табл. 3.2.

**Результати t-тесту незалежних вибірок для порівняння психологічних змінних між експериментальною та контрольною групами**

		Статистика	df (ступенів свободи)	p	Різниця середніх	Різниця стандартний помилок (SE)	Розмір ефекту	
PSE_m	Стьюдент t	-3.353 <sup>a</sup>	70.0	0.001	-0.3361	0.1002	Коефіцієнт d	-0.790
CSI_m	Стьюдент t	3.016 <sup>a</sup>	70.0	0.004	0.3222	0.1069	Коефіцієнт d	0.711
EI_m	Стьюдент t	-1.645	70.0	0.105	-0.2741	0.1667	Коефіцієнт d	-0.388
BRIF P_m	Стьюдент t	-0.790	70.0	0.432	-0.0903	0.1142	Коефіцієнт d	-0.186
BRIF E_m	Стьюдент t	0.868	70.0	0.388	0.0764	0.0880	Коефіцієнт d	0.205
BRIF UK_m	Стьюдент t	1.015	70.0	0.314	0.1215	0.1198	Коефіцієнт d	0.239
PERMA_m	Стьюдент t	-1.833 <sup>a</sup>	70.0	0.071	-0.5756	0.3140	Коефіцієнт d	-0.432

Примечание.  $\mu_a$  експериментальна  $\neq \mu_{\text{контрольна}}$

<sup>a</sup> Критерій Левена значимо ( $p < 0,05$ ), що свідчить о порушенні припущення о рівних дисперсиях

Підшкали емоційного інтелекту було додатково перевірено на відповідність припущенню про нормальний розподіл (тест Шапіро–Уїлка). Незначні

відхилення не порушили параметричності, що дозволило застосовувати t-критерій. Статистично значущих розбіжностей між групами не виявлено (усі  $p > 0.05$ ). Однак для шкал мотивації ( $p = 0.137$ ) та розпізнавання емоцій ( $p = 0.129$ ) зафіксовано помірні розміри ефекту ( $d \approx 0.36$ ), що може свідчити про приховані відмінності, не виявлені на рівні значущості. (див. Додаток К).

Для більш детального аналізу добробуту було розглянуто окремі компоненти моделі PERMA. Статистично значущу різницю зафіксовано лише за шкалою залученості (E;  $p = 0.046$ ) — вищий рівень у жінок без досвіду співзалежних стосунків. Інші компоненти (позитивні емоції, сенс, досягнення, негативні емоції) виявили тенденції до значущості, а розміри ефекту свідчать про потенційний вплив співзалежності на добробут. (див. Додаток Л).

На Рисунку 3.8 подано візуалізацію середніх значень психологічних змінних у контрольній та експериментальній групах. Графік демонструє загальну перевагу контрольної групи за самоповагою, емоційним інтелектом і добробутом, а також дещо вищий рівень негативних емоцій у жінок з досвідом співзалежності. Інші змінні мають подібні значення. Ця візуалізація допомагає краще оцінити міжгрупові відмінності.

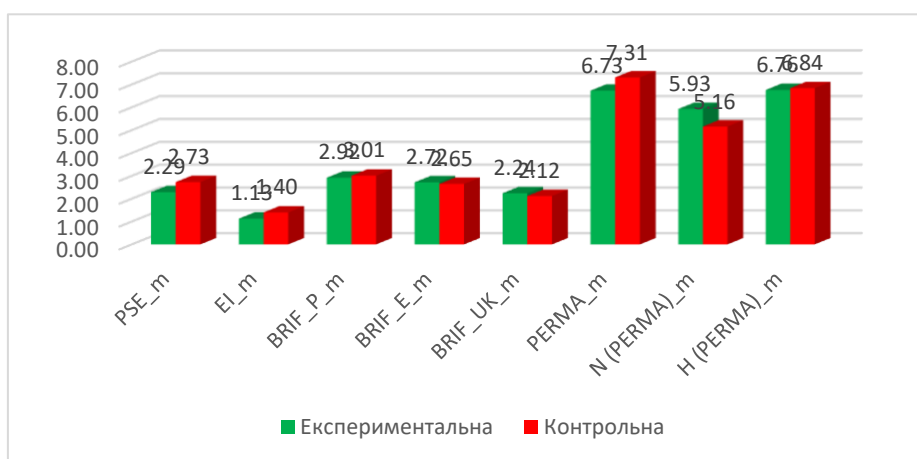


Рис. 3.8. Середні значення психологічних змінних в експериментальній та контрольній групах

З метою перевірки впливу саме рівня співзалежності, а не лише досвіду таких стосунків, було проведено додатковий t-тест для двох груп, сформованих за рівнем CSI (високий / низький). Аналіз показав статистично значущі

відмінності за трьома показниками: самоповагою ( $p < 0.001$ ,  $d = 1.05$ ), емоційним інтелектом ( $p = 0.023$ ,  $d = 0.55$ ) і добробутом (PERMA\_m;  $p = 0.032$ ,  $d = 0.52$ ). Також виявлено тенденцію до значущості за шкалою суб'єктивного здоров'я (H;  $p = 0.110$ ), з помірним розміром ефекту ( $d = 0.38$ ).

Показники копінг-стратегій та негативних емоцій не продемонстрували статистично значущих розбіжностей між групами (див. Додаток М).

Описові статистики підтверджують загальну картину: у жінок із високим рівнем співзалежності середні значення самоповаги, емоційного інтелекту та добробуту суттєво нижчі. Також фіксується зниження рівня суб'єктивного здоров'я та зростання негативних емоцій — хоч і не на рівні статистичної значущості (див. Додаток Н).

На рисунку 3.9 представлено порівняння середніх значень основних психологічних змінних у групах із низьким та високим рівнем співзалежності. Найвиразніші відмінності спостерігаються за самоповагою та емоційним інтелектом — нижчі в групі з високою співзалежністю. Добробут (PERMA\_m) також є зниженим, тоді як копінг-стратегії, негативні емоції та суб'єктивне здоров'я залишаються приблизно на однаковому рівні.

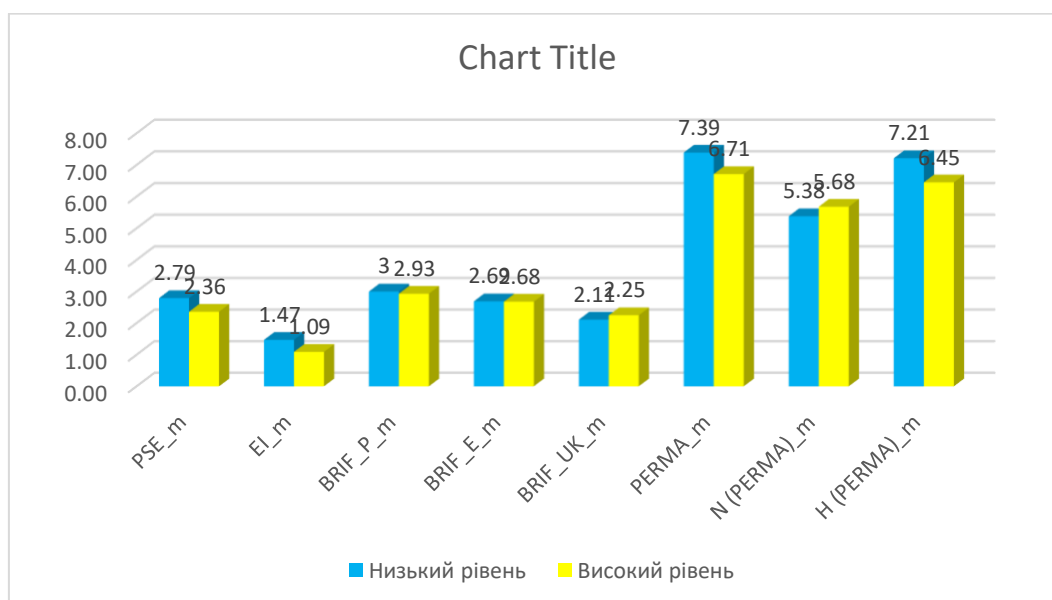


Рис. 3.9. Порівняння середніх значень психологічних змінних у групах із низьким та високим рівнем співзалежності

Узагальнюючи, обидва підходи до групування (за досвідом співзалежних стосунків та рівнем співзалежності) дають узгоджені результати: високий рівень співзалежності асоціюється зі зниженими показниками психоемоційного благополуччя. Це посилює надійність висновків та дозволяє сформулювати цілісне уявлення про вплив співзалежності на психологічне функціонування жінок.

### **Кореляційний аналіз**

У межах кореляційного етапу дослідження було здійснено три блоки аналізу, спрямованих на вивчення взаємозв'язків між ключовими психологічними змінними: самоповагою, співзалежністю, емоційним інтелектом, добробутом за моделлю PERMA та копінг-стратегіями. Аналіз відбувався поетапно: спершу вивчалися загальні зв'язки між змінними у всій вибірці, далі — окремо за підшкалами, а також у розрізі експериментальної та контрольної груп.

Перший блок охоплював загальний аналіз зв'язків між показниками співзалежності, самоповаги, емоційного інтелекту, добробуту (PERMA) та копінг-стратегій. Найсильніший зворотний зв'язок виявлено між співзалежністю (CSI\_m) та самоповагою (PSE\_m) ( $r = -0.640$ ,  $p < .001$ ), що свідчить про зниження самооцінки у жінок із вираженими співзалежними рисами. Подібні негативні зв'язки встановлено між CSI\_m та емоційним інтелектом ( $r = -0.444$ ,  $p < .001$ ), а також добробутом (PERMA\_m) ( $r = -0.479$ ,  $p < .001$ ).

Самоповага, навпаки, позитивно корелює з емоційним інтелектом ( $r = 0.442$ ,  $p < .001$ ), добробутом ( $r = 0.655$ ,  $p < .001$ ) та проблемно-орієнтованим копінгом (BRIF\_P\_m;  $r = 0.342$ ,  $p = .003$ ), підтверджуючи свою адаптивну функцію. Емоційний інтелект також виявив позитивні зв'язки з BRIF\_P\_m ( $r = 0.428$ ,  $p < .001$ ), емоційно-фокусованим копінгом (BRIF\_E\_m;  $r = 0.264$ ,  $p = .025$ ) та PERMA\_m ( $r = 0.558$ ,  $p < .001$ ).

Унікаючий копінг (BRIF\_UK\_m) показав лише один значущий зв'язок — зі співзалежністю ( $r = 0.253$ ,  $p = .032$ ), що вказує на його дезадаптивний характер (див. Додаток II).

У Додатку Р подано графік кореляцій із трендовими лініями між співзалежністю, самоповагою, емоційним інтелектом, копінг-стратегіями (Brief COPE) та суб'єктивним добробутом.

У наступному блоці розглядалися підшкали емоційного інтелекту. Співзалежність найсильніше негативно корелювала з управлінням емоціями ( $r = -0.525$ ,  $p < .001$ ) та самомотивацією ( $r = -0.451$ ,  $p < .001$ ), вказуючи на труднощі емоційної регуляції та самопідтримки. Також зафіксовано помірні зворотні зв'язки з розпізнаванням емоцій інших ( $r = -0.273$ ,  $p = .020$ ) та емоційною обізнаністю ( $r = -0.277$ ,  $p = .019$ ).

Натомість самоповага демонструвала позитивні зв'язки з усіма підшкалами EI, зокрема: управління емоціями ( $r = 0.484$ ,  $p < .001$ ), самомотивацією ( $r = 0.457$ ,  $p < .001$ ), розпізнаванням емоцій інших ( $r = 0.317$ ,  $p = .007$ ). Це підтверджує роль емоційного інтелекту як ресурсу підтримки самоповаги й запобігання співзалежній поведінці (див. Додаток С).

На наступному етапі було проаналізовано взаємозв'язки між самоповагою, співзалежністю та компонентами добробуту за моделлю PERMA. Самоповага позитивно корелювала з сенсом життя (M;  $r = 0.685$ ,  $p < .001$ ), досягненнями (A;  $r = 0.582$ ,  $p < .001$ ), позитивними емоціями (P;  $r = 0.448$ ,  $p < .001$ ) і здоров'ям (H;  $r = 0.379$ ,  $p = .001$ ). У той час співзалежність показала зворотні зв'язки з більшістю компонентів: M ( $r = -0.504$ ), A ( $r = -0.489$ ), P ( $r = -0.357$ ), R ( $r = -0.322$ ) — усі з  $p < .01$ .

Негативні емоції (N) не корелювали зі CSI, однак мали обернений зв'язок із самоповагою ( $r = -0.369$ ,  $p = .001$ ), ще раз підтверджуючи її регуляторну функцію (див. Додаток Т).

Окремий аналіз було спрямовано на перевірку обґрунтованості поділу на експериментальну й контрольну групи. Самоповага в контрольній групі була вищою ( $r = 0.372$ ,  $p = .001$ ), а співзалежність — нижчою ( $r = -0.339$ ,  $p = .004$ ), що узгоджується з попередніми висновками (див. Додаток У).

Узагальнена кореляційна матриця в експериментальній групі (жінки з досвідом стосунків із залежними партнерами) підтвердила цілісну мережу

зв'язків між основними змінними. Самоповага виступає центральним адаптивним ресурсом, пов'язуючись із PERMA ( $r = 0.655$ ), М ( $r = 0.685$ ), А ( $r = 0.582$ ), EI\_m ( $r = 0.442$ ) і BRIF\_P ( $r = 0.342$ ). Співзалежність, навпаки, пов'язана знижено з більшістю ресурсних змінних, підтверджуючи свій деструктивний вплив (див. Додаток Ф).

Аналогічна матриця для контрольної групи засвідчила подібну, проте менш інтенсивну структуру зв'язків. Самоповага й емоційний інтелект залишаються ресурсними чинниками, однак зв'язки CSI з іншими змінними дещо послаблюються. Проблемно-орієнтований копінг підтримує зв'язки з EI, PERMA та його компонентами, тоді як уникнення залишається неефективною стратегією (див. Додаток Х).

Порівняння між двома підгрупами виявило щільнішу й значущішу структуру зв'язків в експериментальній групі, що вказує на активніший вплив адаптаційних і дезадаптаційних факторів у жінок із досвідом співзалежних стосунків. Особливо виражено це в асоціаціях CSI з самоповагою, EI і PERMA.

Для візуалізації отриманих результатів було побудовано серію діаграм розсіювання, які підтверджують кореляційні зв'язки та дозволяють оцінити їхню інтенсивність і характер.

Рисунок 3.10 демонструє зворотний зв'язок між самоповагою (PSE\_m) і співзалежністю (CSI\_m): чим вища самооцінка, тим нижчий рівень співзалежної поведінки.

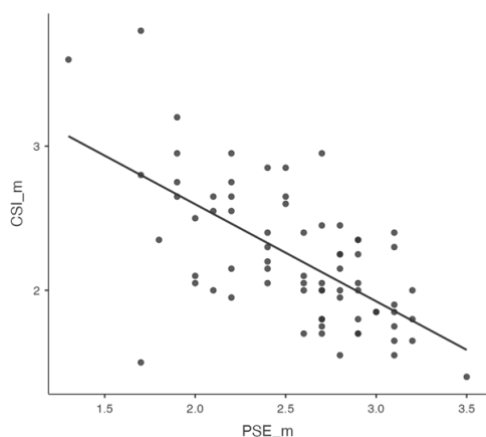


Рис 3.10. Діаграма розсіювання: зв'язок між самоповагою (PSE\_m) та співзалежністю (CSI\_m)

Рисунок 3.11 відображає позитивну залежність між емоційним інтелектом (EI\_m) та добробутом (PERMA\_m): зростання емоційної компетентності супроводжується вищим рівнем суб'єктивного благополуччя.

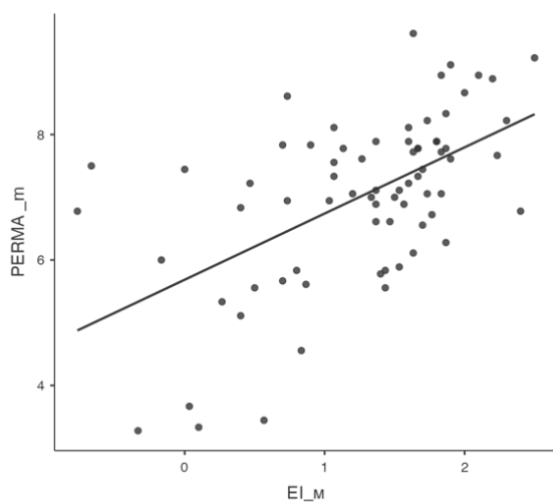


Рис. 3.11. Зв'язок між емоційним інтелектом (EI\_m) та інтегральним добробутом (PERMA\_m)

Рисунок 3.12 ілюструє, що зв'язок між самоповагою (PSE\_m) та відчуттям сенсу життя (M\_PERMA\_m) є сильнішим в експериментальній групі, що може вказувати на компенсаторну функцію цього компонента для жінок зі співзалежною поведінкою.

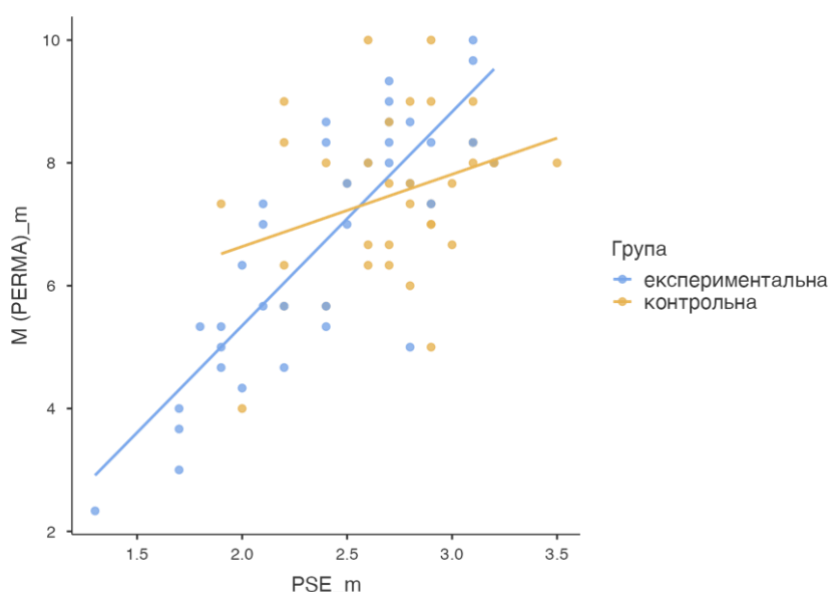


Рис. 3.12. Діаграма розсіювання: взаємозв'язок між самоповагою (PSE\_m) та відчуттям сенсу життя (M\_PERMA\_m) у контрольній та експериментальній групах

Рисунок 3.13 порівнює зв'язок між співзалежністю (CSI\_m) та добробутом (PERMA\_m) у двох групах: негативна залежність є виразнішою в експериментальній групі, що свідчить про більший психологічний тиск у жінок, які пережили деструктивні стосунки.

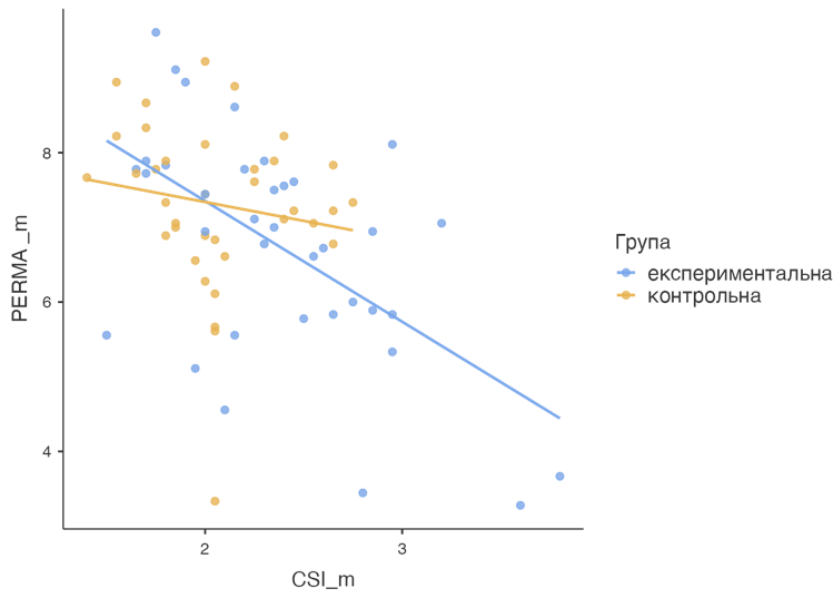


Рис. 3.13. Діаграма розсіювання: зв'язок між співзалежністю (CSI\_m) та добробутом (PERMA\_m) в експериментальній та контрольній групах

Отримані результати свідчать про те, що самоповага, емоційний інтелект і проблемно-орієнтовані копінг-стратегії є провідними ресурсами психологічної адаптації, тоді як співзалежність і уникнення — індикаторами ризику. У жінок з досвідом дисфункційних стосунків ці взаємозв'язки виявляються більш щільними, що вказує на складнішу й динамічнішу систему психологічного функціонування. Саме тому наступним кроком доцільно проаналізувати предиктори самоповаги і співзалежності за допомогою регресійного моделювання.

### **3.3. Виявлення структурних закономірностей і прогнозуючих чинників співзалежної поведінки у жінок**

У цьому підрозділі розпочато аналіз глибинних зв'язків між основними психологічними змінними з метою виявлення структурних закономірностей, що

лежать в основі формування співзалежної поведінки у жінок. Для цього було застосовано методи регресійного та факторного аналізу, які дозволяють не лише оцінити силу впливу окремих змінних, але й з'ясувати, як ці змінні взаємодіють між собою в межах єдиної психологічної системи. Такий підхід дає змогу глибше зрозуміти механізми психоемоційного функціонування досліджуваної вибірки, вийшовши за межі описових і кореляційних методів.

Першим кроком став лінійний регресійний аналіз, у якому рівень співзалежності (CSI\_m) розглядався як залежна змінна. До моделі було включено низку незалежних змінних, які в попередньому етапі виявили значущі кореляційні зв'язки: самоповага (PSE\_m), емоційний інтелект (EI\_m), три типи копінг-стратегій (BRIF\_P\_m, BRIF\_E\_m, BRIF\_UK\_m), а також інтегральний показник добробуту (PERMA\_m), рівень негативних емоцій (N) та суб'єктивне фізичне здоров'я (H) (див. табл. 3.3).

Отримана модель виявилася статистично значущою ( $R^2 = 0.498$ ; скориговане  $R^2 = 0.435$ ) і пояснює майже 50% варіації рівня співзалежності, що є високим показником у психологічних дослідженнях. Найсильнішим предиктором виявилася самоповага ( $\beta = -0.632$ ;  $p < .001$ ): чим нижча самооцінка, тим вища схильність до співзалежної поведінки. Другим значущим чинником стала унікаюча стратегія копіngu (BRIF\_UK\_m;  $\beta = 0.217$ ;  $p = .015$ ), що свідчить: схильність до уникнення проблемних ситуацій асоціюється з вищим рівнем співзалежності. Інші змінні не продемонстрували статистичної значущості в цій моделі.

Таким чином, вже на першому етапі регресійного аналізу було виявлено два ключових чинники співзалежної поведінки: самоповага як ресурс захисту та унікаючий копінг як дезадаптивна стратегія. Це дозволяє сформулювати практичні орієнтири для психокорекційних втручань — зокрема, акцент на розвиток впевненості в собі та навчання конструктивним способам подолання труднощів.

### Результати регресійного аналізу для моделі з CSI\_m як залежною змінною (N = 72)

Модель	R	R <sup>2</sup>	Скоригований R <sup>2</sup>	
1	0.706	0.498	0.435	

Примечание. Models estimated using sample size of N=72

Предиктор	Оцінити	Коефіцієнти моделі - CSI_m			p
		SE	t		
Перехват	3.77572	0.5170	7.3028	<.001	
PSE_m	-0.63198	0.1362	-4.6397	<.001	
EI_m	-0.10936	0.0779	-1.4045	0.165	
BRIF P_m	0.01637	0.1158	0.1413	0.888	
BRIF UK_m	0.21723	0.0866	2.5086	0.015	
BRIF E_m	-0.08999	0.1411	-0.6378	0.526	
PERMA_m	-0.00222	0.0483	-0.0460	0.963	
N (PERMA)_m	-0.01924	0.0262	-0.7354	0.465	
H (PERMA)_m	0.00622	0.0244	0.2549	0.800	

На Рисунку 3.14 представлено Q–Q графік залишків для перевірки припущення про нормальність. Більшість точок розташовані вздовж діагоналі, що свідчить про нормальний розподіл залишків і підтверджує надійність застосованої моделі.

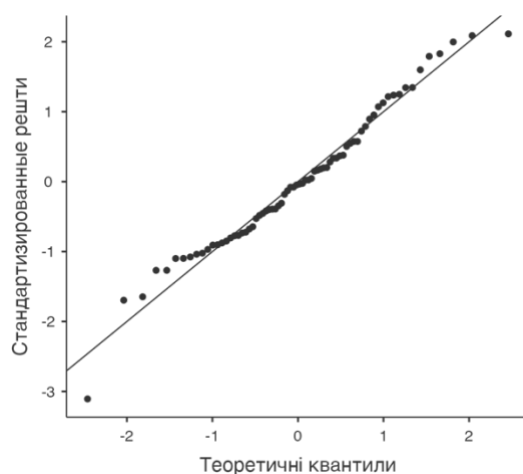


Рис. 3.14. Q–Q графік нормальності для моделі з CSI\_m як залежною змінною

У наступному етапі дослідження було доцільно провести регресійний аналіз окремо для експериментальної та контрольної груп, що логічно випливає з попередніх результатів. Оскільки між цими групами були виявлені суттєві відмінності як у рівнях ключових психологічних характеристик (самоповага, емоційний інтелект, копінг-стратегії, суб'єктивне благополуччя), так і в структурі взаємозв'язків між ними, роздільний підхід дозволив глибше дослідити механізми формування співзалежної поведінки в кожному з контекстів. Це також дає змогу з'ясувати, чи залишаються чинники співзалежності стабільними в різних соціально-психологічних умовах, чи ж вони змінюються залежно від досвіду участі в деструктивних стосунках.

У межах аналізу для експериментальної групи — жінок із досвідом співзалежних стосунків — було побудовано модель, де рівень співзалежності (CSI\_m) виступав як залежна змінна. До неї включено самоповагу (PSE\_m), загальний емоційний інтелект (EI\_m), три типи копінг-стратегій (BRIF\_P\_m, BRIF\_E\_m, BRIF\_UK\_m), інтегральний показник добробуту (PERMA\_m), а також шкали негативних емоцій (N) і суб'єктивного здоров'я (H) із моделі PERMA.

Результати регресійного аналізу показали, що модель є статистично значущою ( $R = 0.715$ ;  $R^2 = 0.511$ ), тобто пояснює понад 51% варіації рівня співзалежності. Це свідчить про її достатню пояснювальну здатність. Серед усіх предикторів лише самоповага (PSE\_m) продемонструвала статистичну значущість ( $\beta = -0.554$ ;  $p = 0.044$ ), що підтверджує її ключову роль як чинника зниження співзалежних тенденцій. Уникаюча копінг-стратегія (BRIF\_UK\_m) також продемонструвала тенденцію до значущості ( $p = 0.091$ ), що вказує на її потенційний вплив, який потребує подальшого вивчення, особливо за умови розширення вибірки.

Таким чином, у групі жінок з досвідом деструктивних стосунків провідним предиктором співзалежності виступає низька самооцінка, тоді як інші змінні відіграють другорядну або незначущу роль. Це підкреслює важливість

інтервенцій, спрямованих на підвищення самоповаги як засобу зниження ризику формування співзалежних патернів поведінки (див. табл. 3.4).

Табл. 3.4.

**Лінійна регресія для моделі з CSI\_m як залежною змінною  
(експериментальна група)**

Модель	R	R <sup>2</sup>		
1		0.715		0.511

Примечание. Models estimated using sample size of N=36

Коефіцієнти моделі - CSI_m				
Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	3.01928	0.8945	3.376	0.002
PSE_m	-0.55409	0.2628	-2.108	0.044
EI_m	-0.13728	0.1396	-0.984	0.334
BRIF P_m	0.14154	0.1870	0.757	0.456
BRIF E_m	-0.03128	0.2337	-0.134	0.895
BRIF UK_m	0.28765	0.1641	1.753	0.091
PERMA _m	-0.08876	0.0871	-1.019	0.317
N (PERMA) _m	-0.00777	0.0461	-0.169	0.867
H (PERMA) _m	0.07598	0.0496	1.531	0.137

Роздільний регресійний аналіз засвідчив, що у жінок із досвідом співзалежних стосунків ключовим чинником є низька самоповага, яка виступає єдиним статистично значущим предиктором співзалежності. Це дозволяє зробити важливі висновки для практики — підтримка самооцінки є пріоритетним напрямом профілактики деструктивних патернів поведінки у подібних групах.

У контексті подальшого аналізу, відповідно до логіки дослідницького підходу, було проведено регресійний аналіз окремо для контрольної групи. Це дозволило перевірити, чи зберігається структура взаємозв'язків між психологічними змінними у жінок, які не мали досвіду співзалежних стосунків, та чи відтворюються в цій підгрупі закономірності, встановлені в експериментальній групі. Такий підхід спрямований на виявлення як універсальних, так і контекстуально обумовлених чинників співзалежної поведінки.

У межах регресійної моделі для контрольної групи співзалежність (CSI\_m) виступала залежною змінною, тоді як самоповага (PSE\_m), емоційний інтелект (EI\_m), копінг-стратегії (BRIEF) та показники суб'єктивного благополуччя (PERMA, включаючи негативні емоції та фізичне здоров'я) — незалежними. Модель виявилася статистично значущою ( $R^2 = 0.554$ ), тобто пояснює понад половину варіації рівня співзалежності в цій групі, що свідчить про її добру пояснювальну здатність.

Подібно до результатів для експериментальної групи, у цій моделі лише самоповага (PSE\_m) була статистично значущим предиктором ( $\beta = -0.6451$ ,  $p < .001$ ), підтверджуючи її стабільну роль як ключового чинника, що знижує ризик розвитку співзалежної поведінки. Інші змінні, зокрема емоційний інтелект, копінг-стратегії та суб'єктивний добробут, не досягли рівня статистичної значущості. Водночас деякі предиктори, зокрема фізичне здоров'я (H\_PERMA\_m), виявили граничні значення ( $p = 0.055$ ), що може вказувати на потенційний вплив, який варто досліджувати надалі (див. табл. 3.5).

Табл. 3.5

### Регресійна модель для контрольної групи з CSI як залежною змінною

Показники відповідності моделі			
Модель	R	R <sup>2</sup>	Скоригований R <sup>2</sup>
1	0.744	0.554	0.421

Примечание. Models estimated using sample size of N=36

Предиктор	Коефіцієнти моделі - CSI_m				
	Оцінити	SE	t	p	
Перехват	3.3893	0.7588	4.467	<.001	
PSE_m	-0.6451	0.1555	-4.149	<.001	
EI_m	-0.1421	0.0919	-1.546	0.134	
BRIF P_m	0.0997	0.1563	0.638	0.529	
BRIF E_m	-0.0269	0.1669	-0.161	0.873	
BRIF UK_m	0.0960	0.0934	1.028	0.313	
PERMA_m	0.0983	0.0580	1.696	0.101	
N (PERMA)_m	-0.0291	0.0325	-0.897	0.377	
H (PERMA)_m	-0.0543	0.0270	-2.010	0.055	

Роздільний регресійний аналіз для експериментальної та контрольної груп показав, що в обох випадках самоповага є єдиним стабільним і статистично значущим предиктором співзалежної поведінки. Це вказує на її ключову захисну роль незалежно від життєвого досвіду жінок. Водночас у групі з досвідом деструктивних стосунків додатково виявлено тенденційний вплив уникання та фізичного добробуту, що може свідчити про більш складну, багатовимірну систему психологічних механізмів формування співзалежності в умовах стресогенних міжособистісних взаємодій.

На четвертому етапі дослідження було проведено лінійний регресійний аналіз із метою виявити, які саме психологічні чинники найбільшою мірою впливають на рівень суб'єктивного добробуту (PERMA). До моделі включено ключові змінні — самоповагу (PSE\_m), співзалежність (CSI\_m), емоційний інтелект (EI\_m), дві копінг-стратегії (BRIEF\_P\_m та BRIEF\_UK\_m), а також належність до експериментальної або контрольної групи. Такий підхід дозволив оцінити внесок як особистісних, так і ситуаційних факторів у переживання добробуту.

Отримана модель виявилася статистично значущою ( $F(6, 65) = 12.00, p < .001$ ) із досить високим коефіцієнтом детермінації ( $R^2 = 0.525$ ). Це свідчить, що

понад 52% варіації рівня суб'єктивного добробуту у вибірці пояснюється включеними до моделі змінними, що вказує на добру аналітичну якість моделі.

Серед усіх показників лише два мали статистично значущий вплив на PERMA: самоповага ( $\beta = 1.53$ ,  $p < .001$ ) та емоційний інтелект ( $\beta = 0.58$ ,  $p = .004$ ). Це означає, що вищий рівень самооцінки та емоційної компетентності суттєво підвищує суб'єктивне відчуття благополуччя.

Інші змінні — співзалежність, копінг-стратегії (проблемно-орієнтована й унікаюча) та групова належність — не виявили статистично значущого впливу (усі  $p > .05$ ). Це свідчить, що у контексті загальної моделі ці чинники або не мають прямого впливу, або їхня роль опосередкована через інші змінні (див. табл. 3.6).

Табл. 3.6.

### Результати лінійного регресійного аналізу: предиктори суб'єктивного благополуччя (PERMA)

Модель	R	R <sup>2</sup>	Скоригований R <sup>2</sup>	Загальний Модельний тест			
				F	df1	df2	p
1	0.724	0.525	0.481	12.0	6	65	<.001

Примечание. Models estimated using sample size of N=72

Коефіцієнти моделі – PERMA_m					
Предиктор	Оцінити	SE	t	p	
Перехват <sup>a</sup>	2.14046	1.551	1.3798	0.172	
PSE_m	1.52569	0.359	4.2543	<.001	
CSI_m	-0.00677	0.341	-0.0199	0.984	
EI_m	0.58407	0.196	2.9830	0.004	
BRIF P_m	0.17653	0.271	0.6521	0.517	
BRIF UK_m	-0.09366	0.241	-0.3894	0.698	
Група:					
контрольна	—	-0.12676	0.251	-0.5043	0.616
експериментальна					

<sup>a</sup> Представляти опорний рівень

Отже, результати підтверджують центральну роль внутрішніх ресурсів особистості — самоповаги та емоційного інтелекту — у формуванні життєвого

добробуту жінок незалежно від життєвого досвіду. Саме ці фактори можуть розглядатися як основа для психологічної підтримки та профілактики зниженого благополуччя в уразливих категоріях населення.

Оскільки емоційний інтелект виявився значущим чинником у моделі, було доцільно додатково перевірити форму зв'язку між ним та суб'єктивним благополуччям. Для цього побудовано графік залишків по змінній EI\_m. Його аналіз (рис. 3.15) показує, що залишки рівномірно розподілені по всьому діапазону значень емоційного інтелекту, без систематичних викривлень або ознак нелінійності. Це свідчить про лінійний характер зв'язку між емоційним інтелектом та суб'єктивним благополуччям у межах розглянутої моделі.

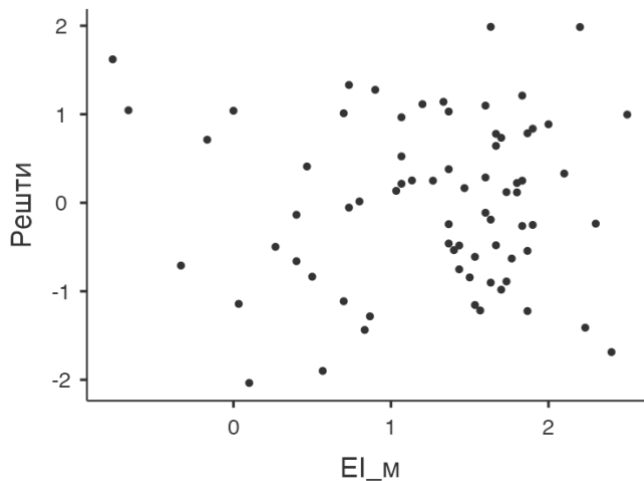


Рис.3.15. Графік залишків для предиктора EI\_m (емоційний інтелект)

На наступному етапі було проведено регресійний аналіз у межах експериментальної групи з метою з'ясувати, які психологічні чинники впливають на рівень суб'єктивного добробуту (PERMA\_m) жінок із досвідом співзалежних стосунків.

До моделі було включено самоповагу (PSE\_m), співзалежність (CSI\_m), емоційний інтелект (EI\_m), проблемно-орієнтовану (BRIF\_P\_m) та уникаючу (BRIF\_UK\_m) копінг-стратегії. Модель виявилася статистично значущою ( $R^2 = 0.668$ , скор.  $R^2 = 0.613$ ), що свідчить про високий рівень пояснення варіації добробуту у вибірці (див. табл. 3.7).

Єдиним значущим предиктором добробуту виступила самоповага ( $\beta = 1.992$ ,  $p < .001$ ): чим вищий її рівень, тим кращим є суб'єктивне психологічне самопочуття. Інші змінні (емоційний інтелект, копінг-стратегії, співзалежність) статистично значущими не були, хоча емоційний інтелект продемонстрував позитивний напрям впливу.

Табл. 3.7.

**Результати лінійної регресії для експериментальної групи (залежна змінна – PERMA\_m)**

Модель	R	R <sup>2</sup>	Скоригований R <sup>2</sup>		
1	0.818	0.668	0.613		

Примечание. Models estimated using sample size of N=36

**Коефіцієнти моделі - PERMA\_m**

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	2.167	1.845	1.175	0.249
PSE_m	1.992	0.450	4.427	<.001
CSI_m	-0.242	0.404	-0.600	0.553
EI_m	0.320	0.282	1.135	0.265
BRIF P_m	0.257	0.336	0.764	0.451
BRIF UK_m	-0.324	0.372	-0.872	0.390

Далі ми здійснили окремий регресійний аналіз для контрольної групи (жінки без досвіду співзалежних стосунків) з метою визначити, які психологічні чинники впливають на рівень суб'єктивного добробуту (PERMA\_m).

До моделі включалися ті самі предиктори, що й раніше: самоповага (PSE\_m), співзалежність (CSI\_m), емоційний інтелект (EI\_m), а також проблемно-орієнтована (BRIF\_P\_m) та уникаюча (BRIF\_UK\_m) копінг-стратегії. Отримана модель виявилася статистично значущою ( $R^2 = 0.382$ ), хоч і з помірним рівнем пояснення дисперсії добробуту (див. табл. 3.8).

Єдиним значущим чинником у цій моделі став емоційний інтелект ( $\beta = 0.808$ ,  $p = .004$ ), що свідчить про його важливу роль у формуванні психологічного благополуччя в умовах стабільного життєвого середовища. Самоповага

продемонструвала лише тенденцію до значущості ( $p = .066$ ), а інші змінні — співзалежність та копінг-стратегії — не виявили статистичного впливу.

Табл. 3.8.

**Результати лінійної регресії для контрольної групи  
(залежна змінна – PERMA\_m)**

Модель	R	R <sup>2</sup>	Скоригований R <sup>2</sup>
1	0.618	0.382	0.279

Примечание. Models estimated using sample size of N=36

Коефіцієнти моделі - PERMA\_m

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	1.7080	2.681	0.637	0.529
PSE_m	1.1111	0.582	1.910	0.066
CSI_m	0.7603	0.613	1.240	0.225
EI_m	0.8083	0.256	3.153	0.004
BRIF P_m	-0.1108	0.439	-0.253	0.802
BRIF	0.0968	0.312	0.310	0.758
UK_m				

Отже, результати порівняльного аналізу вказують на наявність контекстуальних відмінностей у структурі психологічних чинників суб'єктивного благополуччя. Для жінок із досвідом співзалежних стосунків вирішальним чинником виступає самоповага, тоді як у жінок без такого досвіду — емоційний інтелект. Це свідчить про існування різних механізмів підтримки добробуту: у першому випадку — через базове відчуття самоцінності, у другому — через здатність до емоційної регуляції. Таким чином, особистісний та життєвий контекст визначає, які саме ресурси стають провідними у забезпеченні внутрішнього благополуччя.

На наступному етапі регресійного аналізу було побудовано узагальнену модель прогнозування рівня співзалежності (CSI\_m) у сукупній вибірці жінок (N = 72). До моделі включено ключові психологічні змінні, які раніше виявлялися пов'язаними зі співзалежною поведінкою: самоповагу (PSE\_m), емоційний інтелект (EI\_m), три копінг-стратегії (BRIEF\_P\_m, BRIEF\_E\_m, BRIEF\_UK\_m),

окремі компоненти добробуту за моделлю PERMA (P, E, R, M, A, N, H), загальний індекс PERMA, а також групову належність (експериментальна чи контрольна).

Отримана модель виявилася статистично значущою ( $R^2 = 0.535$ ), тобто включені змінні пояснюють понад 53% варіації рівня співзалежності. Два предиктори були статистично значущими: самоповага ( $p < .001$ ), де вищий рівень самооцінки пов'язаний із нижчим рівнем співзалежної поведінки, та уникаюча стратегія копіngu (BRIF\_UK\_m;  $p = .014$ ), яка, навпаки, асоціюється з підвищеним рівнем співзалежності. Інші змінні, зокрема емоційний інтелект, окремі компоненти PERMA та належність до тієї чи іншої групи, не мали статистично значущого внеску, хоча деякі з них демонстрували тенденції до впливу (див. табл. 3.9).

Табл. 3.9.

**Результати лінійного регресійного аналізу для моделі з CSI\_m як залежною змінною (з урахуванням виконавчих функцій, компонентів PERMA та групової належності; N = 72)**

Модель	R	R <sup>2</sup>			
1	0.732	0.535			
Примечание. Models estimated using sample size of N=72					
Коефіцієнти моделі - CSI_m					
Предиктор	Оцінити	SE	t	p	
Перехват <sup>a</sup>	3.63657	0.5438	6.687	<.001	
PSE_m	-0.56407	0.1552	-3.634	<.001	
EI_m	-0.06419	0.0838	-0.766	0.447	
BRIF P_m	0.06845	0.1225	0.559	0.578	
BRIF E_m	-0.12165	0.1496	-0.813	0.420	
BRIF UK_m	0.22597	0.0888	2.544	0.014	
P (PERMA)_m	-0.07276	0.0581	-1.253	0.215	
E (PERMA)_m	-0.05063	0.0529	-0.957	0.343	
R (PERMA)_m	-0.09063	0.0603	-1.503	0.138	
M (PERMA)_m	-0.09880	0.0700	-1.410	0.164	
A (PERMA)_m	-0.08040	0.0546	-1.473	0.146	
N (PERMA)_m	-0.01104	0.0287	-0.384	0.702	

Модель	R	R <sup>2</sup>			
H (PERMA)_m	0.00713	0.0272	0.263	0.794	
PERMA _m	0.36063	0.2172	1.660	0.102	
Група:					
контрольна	–	-0.05213	0.0987	-0.528	0.600
експериментальна					

<sup>a</sup> Представляти опорний рівень

Візуалізація на Рисунку 3.16 демонструє, що найвищі показники співзалежності характерні для жінок із поєднанням низької самоповаги та високої схильності до уникаючих копінг-стратегій (BRIF\_UK\_m). У міру зростання рівня самоповаги спостерігається тенденція до зниження співзалежної поведінки, однак цей ефект найбільш виражений за умов низького рівня уникаючих стратегій. Натомість за високих значень BRIF\_UK\_m навіть підвищена самоповага не забезпечує суттєвого зниження співзалежності. Таким чином, уникаючі стратегії відіграє роль послаблюючого фактора захисного потенціалу самоповаги, а ефективне емоційне та поведінкове реагування в стресових ситуаціях може бути критично важливим у профілактиці деструктивних міжособистісних патернів.

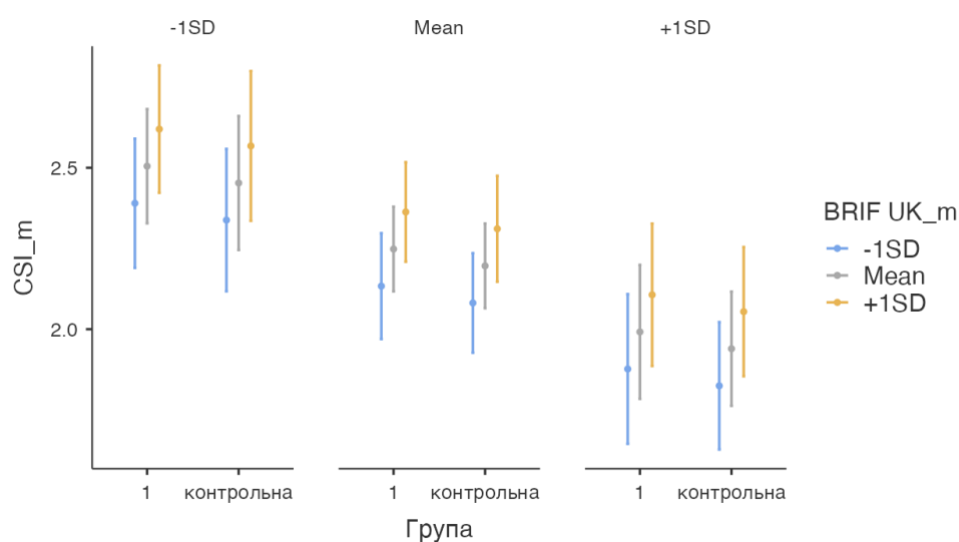


Рис. 3.16. Взаємодія самоповаги (PSE\_m), (BRIF\_UK\_m) та групової належності у прогнозуванні рівня співзалежності (CSI\_m)

Далі ми провели додатковий регресійний аналіз з метою глибше дослідити роль емоційного інтелекту у формуванні співзалежної поведінки. У цьому аналізі як предиктори були включені окремі підшкали емоційного інтелекту, а змінна групової належності (контрольна чи експериментальна) використовувалася для перевірки можливого модераторного ефекту. Такий підхід дозволив оцінити, які саме аспекти емоційної компетентності найбільшою мірою пов'язані зі схильністю до співзалежності, а також з'ясувати, чи змінюється сила цього впливу залежно від контексту життєвого досвіду.

Отримана модель, побудована на даних усієї вибірки ( $N = 72$ ), мала помірний рівень пояснювальної здатності ( $R^2 = 0.354$ ), що означає, що понад третину варіації рівня співзалежності можна пояснити включеними змінними. Серед усіх предикторів статистично значущими виявилися два: належність до групи ( $\beta = -0.2325$ ,  $p = 0.020$ ), а також підшкала емоційного інтелекту, що відображає здатність до емоційного розуміння себе (EI\_усе\_m;  $\beta = -0.1858$ ,  $p = 0.016$ ). Це означає, що контрольна група загалом демонструє нижчі рівні співзалежності, а підвищена здатність до усвідомлення власних емоцій пов'язана зі зниженням схильності до співзалежної поведінки.

Інші компоненти емоційного інтелекту, включені до моделі (наприклад, емоційне управління, розпізнавання емоцій інших, емоційна експресивність), не мали статистично значущого впливу. Це свідчить про те, що саме внутрішня емоційна рефлексія, а не зовнішні аспекти емоційного функціонування, є ключовим захисним чинником у контексті співзалежності (табл. 3.10).

Табл. 3.10.

**Результати лінійного регресійного аналізу з включенням підшкал емоційного інтелекту та групової належності як модератора (залежна змінна – CSI\_m)**

Модель	R	R <sup>2</sup>
1	0.595	0.354

Примечание. Models estimated using sample size of N=72

Коефіцієнти моделі - CSI\_m

Модель	R			R <sup>2</sup>
Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват <sup>a</sup>	2.5120	0.1512	16.615	<.001
Група:				
контрольна –	-0.2325	0.0975	-2.384	0.020
експериментальна				
EI eo_m	-0.0589	0.0749	-0.787	0.434
EI усе_m	-0.1858	0.0752	-2.472	0.016
EI с_m	-0.0519	0.0852	-0.610	0.544
EI e_m	0.0615	0.1010	0.610	0.544
EI reil_m	-0.0250	0.0904	-0.276	0.783

<sup>a</sup> Представляти опорний рівень

Візуалізація отриманих результатів (рис. 3.17) показує, що із зростанням рівня EI\_усе\_m рівень співзалежності поступово знижується в обох групах. Водночас цей ефект є більш вираженим серед учасниць контрольної групи. Навіть за однакових показників емоційного усвідомлення жінки, які мали досвід співзалежних стосунків, демонструють вищий рівень CSI. Це може свідчити про вплив додаткових психологічних або ситуаційних факторів у цій групі, які підсилюють схильність до співзалежної поведінки.

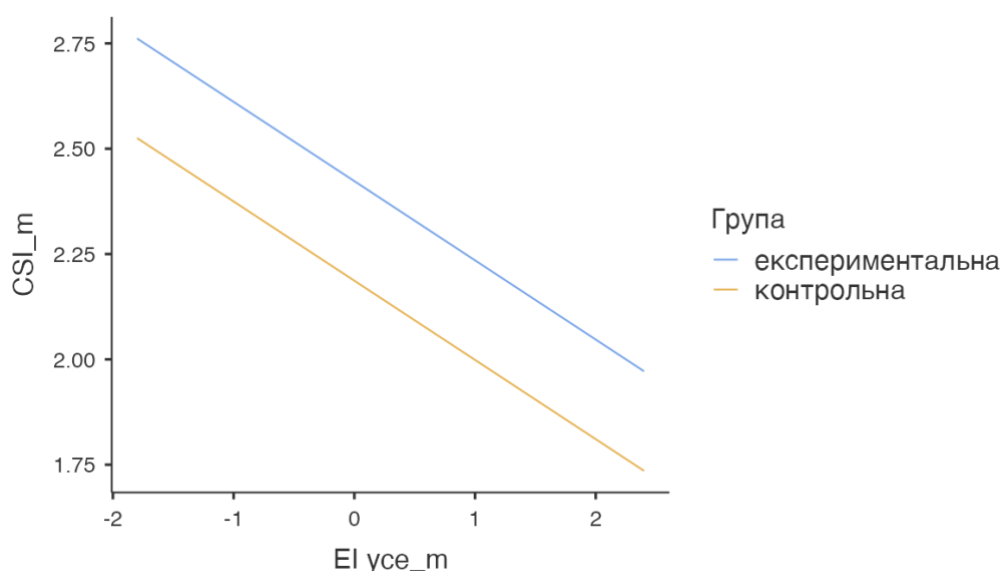


Рис. 3.17. Взаємодія рівня емоційного розуміння себе (EI\_усе\_m) та групової належності у прогнозуванні співзалежності (CSI\_m)

Отже, результати підтверджують важливу роль здатності до усвідомлення та інтерпретації власних емоцій у регуляції деструктивних міжособистісних моделей. Розвиток емоційного розуміння себе може розглядатися як один із ключових напрямів профілактики та психокорекції співзалежної поведінки, особливо для жінок із досвідом деструктивних стосунків.

У фінальній частині регресійного аналізу було проведено розширене моделювання окремо для жінок експериментальної та контрольної груп. Метою цього етапу було поглиблене вивчення структури психологічних чинників, пов'язаних із рівнем співзалежної поведінки, шляхом включення ширшого кола змінних. Окрім базових показників — таких як самоповага, загальний емоційний інтелект і копінг-стратегії — до моделей було додано підшкали емоційного інтелекту, виконавчі функції, а також окремі компоненти суб'єктивного благополуччя за моделлю PERMA. Такий підхід дозволив вийти за межі базових моделей і глибше проаналізувати потенційні внутрішні ресурси, що впливають на схильність до співзалежності.

У контрольній групі результати підтвердили провідну роль самоповаги як єдиного достовірного предиктора співзалежної поведінки ( $\beta = -0.657$ ,  $p = 0.001$ ). Інші змінні, такі як емоційний інтелект, копінг-стратегії або складові добробуту, не досягли рівня статистичної значущості. Водночас деякі показники, зокрема загальний індекс PERMA та компонент «сене життя», продемонстрували тенденцію до впливу, що може свідчити про їхню потенційну роль у зміцненні психологічного благополуччя в умовах високої самоповаги.

В експериментальній групі жоден із окремих чинників не виявився статистично значущим. Проте кілька змінних — зокрема унікаюча стратегія копінгу (BRIEF\_UK\_m;  $p = 0.063$ ), позитивні емоції (P), міжособистісні відносини (R), а також загальний стан здоров'я (H) — продемонстрували граничні значення. Це вказує на складнішу структуру взаємозв'язків у жінок із досвідом співзалежних стосунків, де вплив окремих чинників може бути опосередкованим або залежати від сукупної дії кількох ресурсів. Можливо, саме психологічна історія цієї групи зумовлює необхідність мобілізації ширшого

спектра адаптивних механізмів — таких як саморегуляція, емоційна усвідомленість і міжособистісна чутливість — для зменшення проявів співзалежної поведінки.

Отже, результати узагальненого моделювання свідчать про те, що структура психологічних чинників співзалежності суттєво відрізняється залежно від досвіду міжособистісних стосунків. У жінок без досвіду співзалежності ключовим захисним чинником виступає самоповага, тоді як у жінок з досвідом деструктивних стосунків ефективність внутрішніх ресурсів є більш комплексною та, ймовірно, контекстуально зумовленою. Ці висновки підкреслюють необхідність індивідуалізованого підходу до психологічної підтримки та відкривають простір для подальшого аналізу внутрішньої структури психоемоційного функціонування, що буде реалізовано у наступному підрозділі через застосування факторного аналізу.

### **Факторний аналіз**

З метою узагальнення та глибшого розуміння структурних взаємозв'язків між психологічними змінними у жінок з різним рівнем співзалежності було проведено дослідницький факторний аналіз. Цей етап дозволив виявити латентні компоненти, що об'єднують ключові індивідуально-психологічні характеристики (емоційний інтелект, копінг-стратегії, самоповагу, суб'єктивне благополуччя), а також визначити, як саме співзалежність взаємодіє з адаптивними ресурсами особистості.

Для аналізу були обрані змінні, що відображають ключові аспекти психоемоційного стану учасниць: п'ять компонентів суб'єктивного благополуччя за моделлю PERMA (позитивні емоції, залученість, стосунки, сенс, досягнення), рівень самоповаги, копінг-стратегії за шкалами Brief-COPE (зокрема активне подолання, прийняття, емоційна підтримка, уникнення тощо), а також рівень співзалежності.

Аналіз проводився методом головних компонент із обертанням Oblimin, що дозволяє виявляти корельовані фактори. Кількість факторів була визначена на

основі графіка кам'янистої осипі (scree plot), і відповідно до його форми було виділено три фактори.

Отримана модель виявилась статистично надійною. Міра адекватності вибірки (КМО) становила 0.834, що свідчить про високу придатність даних до факторного аналізу. Тест Бартлетта на сферичність був статистично значущим ( $\chi^2 = 469$ ;  $df = 66$ ;  $p < .001$ ), що також підтверджує можливість використання факторного аналізу. Сумарно три фактори пояснили 59.9% загальної дисперсії, що є прийнятним значенням у психологічних дослідженнях (див. Додаток Ц).

На основі аналізу було виокремлено три фактори, які можна інтерпретувати наступним чином. Перший фактор об'єднав усі п'ять компонентів PERMA та самоповагу. Це свідчить про існування єдиного позитивного ресурсу, який можна умовно назвати адаптивним благополуччям. Він включає в себе емоційне наповнення, відчуття сенсу, задоволеність стосунками та впевненість у собі.

Другий фактор об'єднав переважно емоційно орієнтовані копінг-стратегії, такі як використання емоційної підтримки, вираження емоцій, прийняття, релігія та гумор. Цей фактор можна трактувати як емоційно-регуляторну стратегію подолання. Він свідчить про те, що жінки в ситуації стресу часто звертаються до емоційної адаптації, не завжди вирішуючи саму проблему.

Третій фактор мав найбільше навантаження на змінну співзалежності (CSI\_m), але в негативному напрямку. Це дозволяє розглядати співзалежність як окремий, деструктивний компонент психологічного функціонування, який протистоїть як адаптивному благополуччю, так і конструктивним копінг-стратегіям.

На графіку кам'янистого осипу (рис. 3.18) чітко видно, що після третього фактору різке зниження власних значень припиняється, що підтверджує доцільність саме трифакторного рішення. Решта факторів мають мінімальне пояснювальне значення і не враховувались при подальшій інтерпретації.

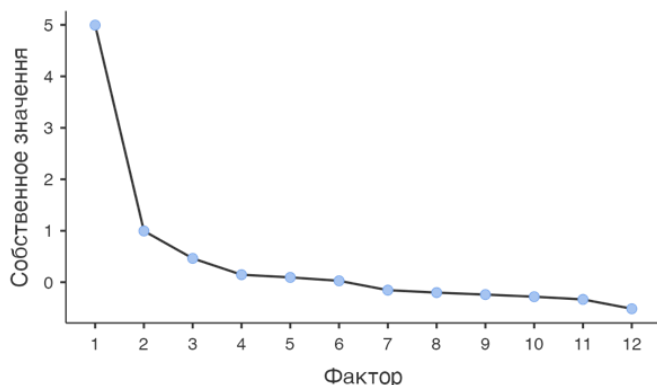


Рис. 3.18. Графік кам'янистого осипу, що відображає кількість значущих факторів

Для глибшого аналізу стратегій подолання стресу у зв'язку зі співзалежністю було проведено окремий факторний аналіз лише для шкал Brief-COPE та показника співзалежності (CSI\_m). Мета аналізу — виявити латентну структуру копінг-стратегій у жінок із різним рівнем співзалежної поведінки.

У результаті аналізу було виокремлено два фактори, які сумарно пояснюють 42.1% дисперсії. Перший фактор об'єднав проблемно-орієнтовану (BRIF\_P\_m) та емоційно-орієнтовану (BRIF\_E\_m) стратегії, що свідчить про їхню психологічну спільність як активних форм реагування на стрес. Другий фактор пов'язаний із уникненням (BRIF\_UK\_m), яке утворює окрему складову, потенційно деструктивну у контексті співзалежності (див. табл.3.11).

Табл. 3.11.

### Результати факторного аналізу копінг-стратегій (BRIEF) та співзалежності

	Фактор		Унікальність
	1	2	
BRIF P_m	0.727		0.474
BRIF E_m	0.719		0.429
BRIF UK_m		0.400	0.835

Примечание. Метод видобутку 'Минимальный решту' було використано у поєднанні з обертанням 'облимин'

Фактор		Унікальність	
1	2		
Резюме			
Фактор	Сума квадратичних навантажень (SS)	% від дисперсии	Накопленний %
1	1.048	34.95	34.9
2	0.213	7.10	42.1
Тест Бартлетта на сферичність			
$\chi^2$	df (ступенів свободи)	p	
21.2	3	<.001	

На графіку кам'янистого осипу (рис. 3.19) ми бачимо, що після другого фактора власні значення різко знижуються. Це підтверджує доцільність двофакторної моделі. Перший фактор відображає адаптивні форми копінгу, другий — уникнення, що узгоджується з попередніми результатами регресійного аналізу.

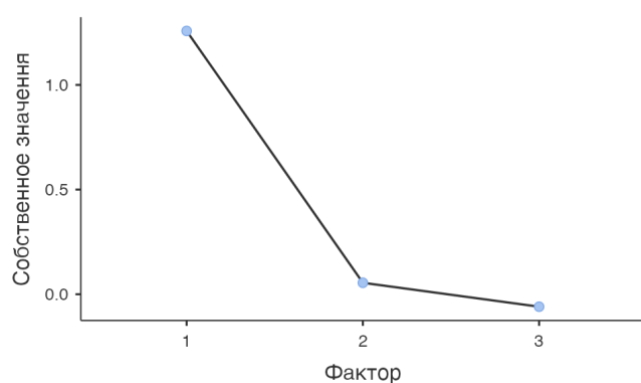


Рис. 3.19. Графік кам'янистого осипу: визначення кількості факторів у моделі копінг-стратегій

З метою подальшого вивчення структурних особливостей психологічного функціонування жінок зі співзалежною поведінкою було проведено ще один дослідницький факторний аналіз. Цього разу аналіз охопив змінні, пов'язані з копінг-стратегіями та рівнем співзалежності. Основне дослідницьке запитання

полягало в тому, чи існують латентні фактори, які об'єднують різні стилі реагування на стрес та водночас пов'язані з вираженістю співзалежної поведінки.

До аналізу було включено загальний індекс співзалежності (CSI\_m), а також три показники виконавчого функціонування з опитувальника BRIEF: емоційна регуляція (BRIEF\_E\_m), поведінкова регуляція (BRIEF\_P\_m) і метакогнітивний контроль (BRIEF\_UK\_m). Для аналізу було обрано метод мінімальних залишків із використанням обертання Oblimin. Кількість факторів зафіксовано як дві, відповідно до результатів аналізу графіка кам'янистої осипи.

Тест Бартлетта на сферичність показав статистично значущий результат ( $\chi^2 = 32.3$ ;  $df = 6$ ;  $p < .001$ ), що вказує на наявність кореляцій між змінними. Індекс адекватності вибірки КМО становив 0.500 — що є на нижній межі прийнятності, але достатній для проведення аналізу. У таблиці (див. Додаток III) подано результати факторного аналізу — факторні навантаження змінних і рівень їхньої унікальності.

Результати аналізу дозволили виділити два незалежні фактори, які мають психологічну інтерпретацію. Перший фактор об'єднав показники емоційної регуляції, поведінкової регуляції та співзалежності. Це свідчить про існування загальної емоційно-регуляторної вразливості, яка є характерною для жінок зі схильністю до співзалежної поведінки. Такий профіль вказує на труднощі у внутрішній саморегуляції та підвищену потребу в зовнішній підтримці в стресових ситуаціях.

Другий фактор мав суттєве навантаження лише на показник BRIEF\_UK\_m (метакогнітивна регуляція), що відображає автономну когнітивну здатність до планування, контролю дій та самоспостереження. Кореляція між факторами була негативною ( $r = -0.224$ ), що свідчить про те, що підвищена когнітивна автономність може компенсувати або знижувати емоційну вразливість і схильність до співзалежності. Це узгоджується з попередніми висновками про роль когнітивних ресурсів як захисного чинника.

Графік кам'янистого осипу (рис. 3.20), наведений нижче, підтверджує доцільність двофакторної моделі. Після другого фактору спостерігається

помітний спад власних значень, що вказує на обмежену додаткову пояснювальну здатність наступних компонентів.

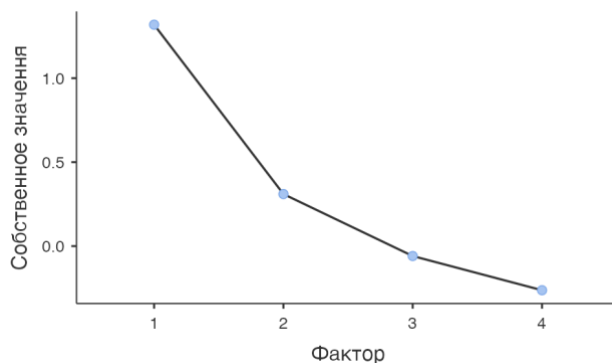


Рис. 3.20. Графік кам'янистої осипи для визначення кількості факторів у моделі копінг-стратегій та співзалежності

З метою глибшого аналізу психологічного профілю жінок, які мають високий рівень співзалежності, було проведено окремий дослідницький факторний аналіз лише у межах цієї підгрупи. До аналізу включено змінні, які відображають ключові психологічні компоненти: п'ять елементів моделі PERMA (позитивні емоції, залученість, стосунки, сенс, досягнення), самоповагу (PSE), емоційний інтелект за Н. Холлом (та його складові: емоційна обізнаність, управління емоціями, самомотивація, емпатія, розпізнавання емоцій), а також рівень співзалежності (CSI). Метод обраний для аналізу — метод мінімальних решт з обертанням Oblimin. Паралельний аналіз та графік кам'янистої осипи вказали на доцільність двофакторного рішення. Підстави для проведення аналізу було підтверджено: тест Бартлетта показав статистично значущий результат ( $\chi^2 = 263$ ;  $df = 78$ ;  $p < .001$ ), індекс КМО — на високому рівні (0.771), що свідчить про адекватність вибірки (див. Додаток Щ).

На основі отриманих результатів було виокремлено два латентні фактори, які разом пояснюють 48.6% дисперсії. Перший фактор виявився найбільш насиченим: він включає всі п'ять компонентів PERMA, самоповагу, а також ключові складові емоційного інтелекту (особливо розпізнавання емоцій і самомотивація). Водночас рівень співзалежності (CSI) має негативне факторне навантаження на цей компонент (-0.651). Це свідчить, що співзалежність є

полярним проявом відносно конструктивних адаптивних ресурсів і може знижувати загальне психологічне функціонування. Таким чином, перший фактор можна інтерпретувати як «Адаптивна психологічна ресурсність». Другий фактор не виявив чіткої структури й мав слабке навантаження, тому в інтерпретації основна увага приділяється першому фактору.

Графік кам'янистого осипу підтверджує доцільність двофакторної моделі: перший фактор має найбільше власне значення, другий — на межі значущості, після чого спостерігається поступове згладжування лінії. Це свідчить про те, що лише перші два фактори вносять істотний внесок у пояснення структури змінних (рис. 3.21).

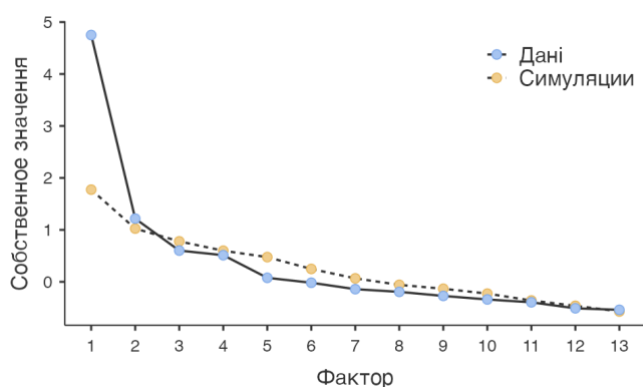


Рис. 3.21. Графік кам'янистого осипу та паралельного аналізу для визначення кількості факторів у загальній вибірці

З метою вивчення особливостей психологічного функціонування жінок з різним рівнем співзалежності було проведено порівняльний дослідницький факторний аналіз окремо для двох підвбірок: жінок із високим рівнем співзалежності та жінок із низьким рівнем співзалежності. До аналізу були включені змінні, що відображають ключові психологічні характеристики: рівень співзалежності (CSI), емоційний інтелект (EI за методикою Н. Холла), психологічне благополуччя (PERMA) та самоповага (PSE). Для зниження корельованості змінних використано метод мінімальних решт з обертанням Oblimin. Кількість факторів визначалась на основі паралельного аналізу та графіка кам'янистої осипи.

У групі жінок із високим рівнем співзалежності факторний аналіз виявив двофакторну структуру, яка пояснює 48.6% загальної дисперсії. Перший фактор (27.5%) включає компоненти емоційного інтелекту (зокрема розпізнавання емоцій, управління емоціями, самомотивацію), рівень самоповаги та ключові елементи PERMA-моделі (позитивні емоції, сенс життя, досягнення). Негативне навантаження змінної CSI (-0.651) на цей фактор свідчить про протилежність співзалежності до адаптивного психологічного ресурсу. Таким чином, перший фактор можна інтерпретувати як «Адаптивна психологічна ресурсність». Другий фактор має слабкі завантаження і не підлягає чіткій інтерпретації (див.табл. 3.12).

Табл. 3.12.

**Факторні навантаження в підгрупі жінок із високим рівнем співзалежності**

	Фактор	Унікальність
	1	
CSI_m	-0.456	0.792
EI eo_m		0.927
EI yce_m	0.733	0.463
EI c_m	0.608	0.631
EI e_m	0.536	0.713
EI reil_m	0.644	0.586
P (PERMA)_m	0.714	0.490
E (PERMA)_m	0.490	0.760
R (PERMA)_m	0.659	0.566
M (PERMA)_m	0.785	0.384
A (PERMA)_m	0.804	0.354
H (PERMA)_m	0.654	0.572
PSE_m	0.638	0.593

Примечание. Метод видобутку 'Минимальный решту' було використано у поєднанні з обертянням 'облимин'

На графіку кам'янистого осипу (рис. 3.22) чітко простежується точка зламу після другого фактора. Перший компонент має власне значення, що значно перевищує одиницю, другий — на рівні або трохи нижче порогового значення.

Починаючи з третього фактора, спад значень стає плавним, що вказує на слабку пояснювальну здатність наступних факторів. Це підтверджує обґрунтованість вибору двофакторної моделі в межах цієї підгрупи.

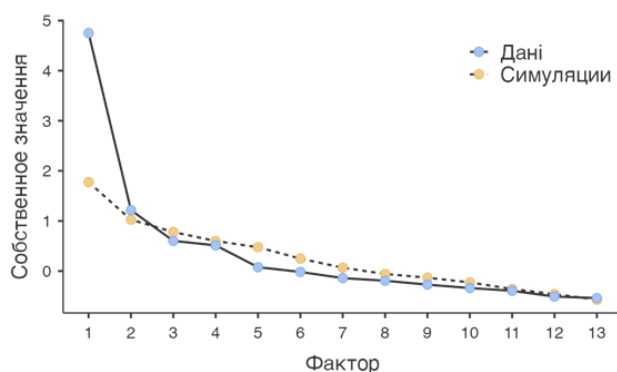


Рис. 3.22. Графік кам'янистого осипу для жінок із високим рівнем співзалежності

Результати факторного аналізу демонструють, що у жінок із високим рівнем співзалежності зниження самоповаги та психологічного благополуччя супроводжується зниженням емоційної регуляції, самомотивації та позитивного емоційного фону. Співзалежність функціонує як окрема негативна змінна, що перешкоджає інтеграції позитивного психологічного ресурсу. Це відкриває перспективи для розробки корекційних програм, спрямованих на посилення самоповаги та емоційної саморегуляції саме у цій цільовій групі.

Для виявлення основних психологічних ресурсів, характерних для жінок із низьким рівнем співзалежності, було проведено дослідницький факторний аналіз. До моделі увійшли змінні, що відображають емоційний інтелект (самомотивація, емпатія, контроль емоцій, розпізнавання емоцій), п'ять компонентів психологічного благополуччя згідно з моделлю PERMA (позитивні емоції, залученість, стосунки, сенс, досягнення), загальний індекс благополуччя, самоповага (PSE) та рівень співзалежності (CSI).

Аналіз проводився з використанням методу мінімальних решт із обертанням Oblimin. Кількість факторів було визначено за допомогою графіка кам'янистої осипи та паралельного аналізу, що вказали на доцільність виділення одного латентного чинника.

Результати подано в Таблиці 3.13 усі змінні, за винятком CSI, мають позитивні навантаження на єдиний фактор, що вказує на їх об'єднання у спільний психологічний ресурс. Натомість змінна CSI демонструє негативне навантаження, що дозволяє інтерпретувати її як чинник, який знижує узгодженість структури. Найвищі факторні навантаження виявлено для змінних, що відображають сенс життя (M), досягнення (A) і самомотивацію (EI\_eso), що вказує на провідну роль цих характеристик у структурі особистісного ресурсу жінок із низькою співзалежністю.

Загалом модель продемонструвала добру відповідність даним: виділений фактор пояснив 39.8% дисперсії, тест  $\chi^2$  був статистично значущим, а загальний індекс адекватності вибірки КМО становив 0.771, що підтверджує надійність отриманих результатів.

Табл. 3.13.

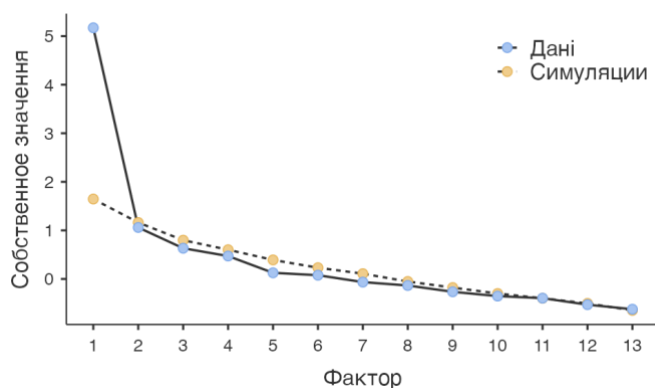
**Факторні навантаження та унікальність змінних у жінок із низьким рівнем співзалежності (емоційний інтелект, PERMA, самоповага, співзалежність)**

	Фактор	
	1	Унікальність
CSI_m	-0.456	0.792
EI eo_m		0.927
EI yce_m	0.733	0.463
EI c_m	0.608	0.631
EI e_m	0.536	0.713
EI reil_m	0.644	0.586
P (PERMA)_m	0.714	0.490
E (PERMA)_m	0.490	0.760
R (PERMA)_m	0.659	0.566
M (PERMA)_m	0.785	0.384
A (PERMA)_m	0.804	0.354
H (PERMA)_m	0.654	0.572
PSE_m	0.638	0.593

Примечание. Метод видобутку 'Минимальный решту' було використано у поєднанні з обертанням 'облимин'

На графіку кам'янистого осипу (рис. 3.23) для підгрупи жінок із низьким рівнем співзалежності чітко видно, що лише перший компонент має власне значення, яке перевищує одиницю, тоді як усі наступні компоненти мають значення нижче 1. Це підтверджує доцільність збереження саме однофакторної структури.

Крива для реальних даних (синя лінія) має виражений спад після першого фактора, а подальше вирівнювання графіка свідчить про зменшення пояснювальної сили наступних факторів. Пунктирна лінія, що відповідає симульованим даним, також вказує на домінування лише одного значущого чинника, що підтверджує висновки паралельного аналізу.



*Рис. 3.23.* Графік кам'янистого осипу для визначення кількості латентних факторів у контрольній групі

Отже, жінки з низьким рівнем співзалежності демонструють цілісний, гармонійний психологічний ресурс, що поєднує внутрішню автономію, емоційний баланс, позитивні життєві орієнтири та самоцінність. Така структура може виступати потужним буфером проти деструктивної міжособистісної залежності.

З метою глибшого розуміння структури копінг-стратегій у контексті співзалежності було проведено дослідницький факторний аналіз у двох підвбірках — жінок із високим та низьким рівнем співзалежності. Такий підхід дозволив виявити приховані закономірності організації подолання стресу залежно від вираженості співзалежної поведінки (див. Додаток Ю).

Перший фактор поєднав усі три копінг-стратегії — проблемно-орієнтовану, емоційно-орієнтовану та унікальну, що дозволяє інтерпретувати його як єдину систему інтегрованої регуляції. Така структура вказує на збалансовану й адаптивну модель подолання труднощів, у якій різні аспекти саморегуляції взаємопідсилюють одне одного. Натомість індекс співзалежності виявився пов'язаним лише з другим фактором і функціонував незалежно від загального копінг-ресурсу. Це свідчить про те, що в цій підгрупі співзалежна поведінка не є визначальною характеристикою психологічного функціонування, а радше маргінальним чинником із обмеженим впливом (рис. 3.24).

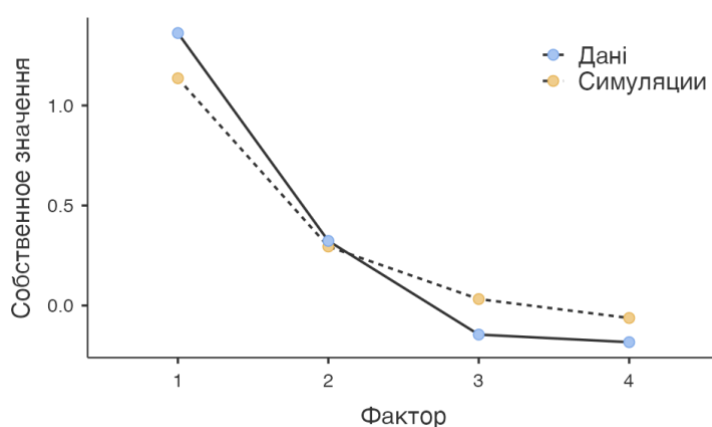


Рис. 3. 24. Графік кам'янистого осипу для жінок із низьким рівнем співзалежності

У жінок із високим рівнем співзалежності також було виявлено двофакторну модель (загальна пояснена дисперсія — 57.9% (див. Додаток Я), однак її структура виявилася суттєво відмінною. Перший фактор об'єднав індекс співзалежності та проблемно-орієнтований копінг, що свідчить про тісну асоціацію між прагненням вирішувати проблеми та схильністю до контролю й надмірної відповідальності за інших — типових ознак співзалежної поведінки.

Другий фактор включив емоційне реагування та уникнення, формуючи менш ефективний блок емоційної регуляції. Це вказує на фрагментовану, деструктивно зумовлену модель подолання, у якій адаптивні механізми втягнуті в контекст співзалежності, а дезадаптивні (уникнення, емоційна нестабільність) функціонують паралельно (рис. 3.25).

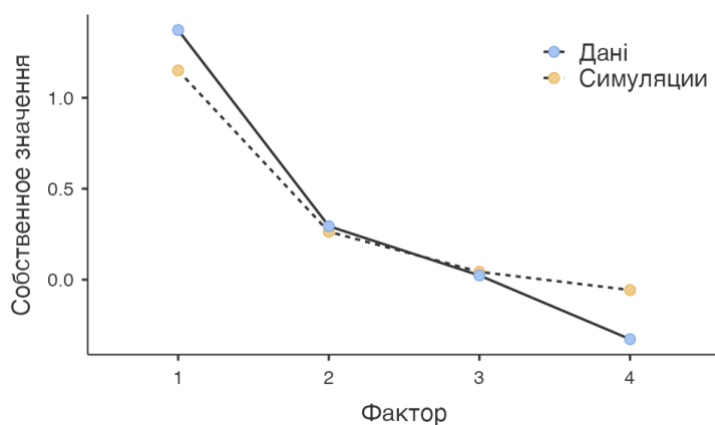


Рис. 3.25. Графік кам'янистого осипу для групи з високою співзалежністю.

Таким чином, результати порівняльного факторного аналізу демонструють суттєві відмінності в організації копінг-поведінки залежно від рівня співзалежності. У жінок із низьким рівнем співзалежності спостерігається більш гармонійна та інтегрована модель регуляції, тоді як у жінок із високим рівнем — копінг-стратегії втрачають автономність і втягуються в деструктивні патерни взаємодії. Це підкреслює важливість врахування індивідуальних ресурсів саморегуляції в рамках психологічного супроводу та інтервенцій, спрямованих на зниження проявів співзалежності та розвиток психологічної автономії.

З метою наочного зіставлення особливостей факторної структури копінг-стратегій у групах з різним рівнем співзалежності, нижче наведено підсумкову порівняльну таблицю (див. табл. 3.14), яка узагальнює отримані результати дослідницького факторного аналізу.

Табл. 3.14

**Порівняльна характеристика факторної структури копінг-стратегій у групах з високим та низьким рівнем співзалежності**

Компонент	Жінки з низькою співзалежністю	Жінки з високою співзалежністю
Фактор 1	Інтегрована регуляція: поєднання проблемно-орієнтованого, емоційного та унікального копіngu	Дисфункціональна злитість: проблемно-орієнтований копінг тісно пов'язаний зі співзалежністю

Фактор 2	Відокремлена співзалежність: незалежний від копінгів компонент з низьким навантаженням	Деструктивне реагування: емоційний та унікальний копінг як неефективна адаптація
Пояснена дисперсія (%)	46.0 (Ф1 = 28.7%, Ф2 = 17.3%)	57.9 (Ф1 = 30.5%, Ф2 = 27.4%)
КМО	0.474 (на межі допустимого)	0.401 (на межі допустимого)
Тест Бартлетта	$\chi^2 = 16.5, df = 6, p = .011$	$\chi^2 = 22.5, df = 6, p < .001$
Інтерпретація	Адаптивна структура регуляції, схильність до автономії та психологічної зрілості	Фрагментована й зовнішньо орієнтована структура, потреба в інтервенції

Як видно з таблиці, у жінок із низьким рівнем співзалежності копінг-стратегії формують інтегровану адаптивну структуру, тоді як у жінок з високим рівнем співзалежності вони взаємодіють із деструктивними патернами поведінки, що свідчить про необхідність цілеспрямованих психокорекційних втручань.

Отже, результати проведеного емпіричного дослідження дозволили виявити ключові психологічні чинники співзалежної поведінки жінок, їхню роль у формуванні суб'єктивного благополуччя, а також специфіку копінг-стратегій залежно від рівня співзалежності. Отримані дані створюють основу для розробки психологічних інтервенцій, спрямованих на зниження деструктивних патернів, посилення особистісної автономії та розвитку ефективної емоційної саморегуляції. У наступному розділі буде представлено практичні рекомендації щодо психологічної підтримки жінок зі співзалежністю, сформовані на підставі емпіричних висновків та в межах концептуальної рамки транзакційного аналізу.

### **3.4. Практичні рекомендації для психологічної підтримки жінок зі співзалежністю на основі емпіричних даних і транзакційного аналізу**

Враховуючи результати проведеного емпіричного дослідження, постає очевидна потреба в розробці практичних рекомендацій для надання

цілеспрямованої психологічної допомоги жінкам зі співзалежною поведінкою. Рекомендації базуються не лише на статистично значущих зв'язках, виявлених у дослідженні між рівнем співзалежності, самоповагою, емоційним інтелектом, копінг-стратегіями та суб'єктивним благополуччям, але й на сучасних наукових підходах до корекції співзалежності, а також на розумінні соціально-психологічного контексту, у якому перебувають українські жінки в умовах війни.

Війна істотно загострила проблеми емоційної взаємозалежності в партнерських стосунках, особливо серед жінок, чиї партнери перебували або перебувають у зоні бойових дій, мають адиктивні прояви або демонструють симптоми посттравматичного стресового розладу. У таких умовах саме жінки беруть на себе роль емоційного стабілізатора сім'ї, часто втрачаючи зв'язок із власними потребами. Це підвищує ризик розвитку співзалежної поведінки, а також створює додаткове навантаження на їхнє психічне здоров'я. Подібні висновки підтверджують і результати дослідження американських науковців, які проаналізували мотивації жінок-партнерок військовослужбовців із ПТСР. Зокрема, було виявлено, що такі жінки часто діють із почуття обов'язку, намагаються уникнути конфліктів і не знають, як ще реагувати, що фактично підтримує динаміку співзалежних стосунків (Renshaw, Blais, Caska, & Blais, 2020). Тому надання психологічної допомоги жінкам зі співзалежністю є не лише індивідуально значущим, а й соціально важливим завданням, особливо в контексті післявоєнної реінтеграції суспільства.

Результати нашого дослідження чітко засвідчили, що жінки з високим рівнем співзалежності мають ряд психологічних особливостей, які є зонами ризику й потребують системної корекційної роботи. Виділення цих проблемних сфер дозволяє побудувати ефективну структуру психологічної підтримки, адаптовану до специфічних потреб цільової групи.

Однією з ключових характеристик співзалежної особистості є низька самоповага. У дослідженні цей чинник виявився найбільш тісно пов'язаним зі співзалежністю. Жінки, схильні до співзалежної поведінки, значною мірою

орієнтуються на зовнішнє схвалення, уникають самовираження, не надають власним почуттям і бажанням належної ваги. Їм притаманне жертвування особистими інтересами заради збереження стосунків, що підсилює почуття тривоги, втоми та емоційного виснаження.

Також характерною особливістю є емоційна залежність у поєднанні з низькою здатністю до емоційної регуляції. Дослідження показало, що емоційний інтелект у жінок зі співзалежністю значно нижчий, що виявляється в труднощах у розпізнаванні та вираженні емоцій, недостатньому усвідомленні внутрішніх станів та переважанні реакцій уникання або заперечення. Це створює умови для формування нестійких, напружених і залежних стосунків.

Ще однією проблемною зоною є використання дезадаптивних копінг-стратегій. Уникаючи реакції, самозвинувачення, пасивне очікування або надмірне емоційне включення без активного вирішення ситуації — все це було властиве жінкам із високим рівнем співзалежності. Така стратегія поведінки сприяє закріпленню ролі жертви, збільшує рівень тривоги та посилює безпорадність.

Крім того, у жінок зі співзалежністю зафіксовано низький рівень суб'єктивного благополуччя — відсутність задоволеності життям, дефіцит позитивних емоцій, відчуття сенсу, автономії та особистісного зростання. У пошуках стабільності та самоцінності вони часто повністю занурюються у партнерські стосунки, нехтуючи власною реалізацією, що призводить до психоемоційного виснаження.

Важливим проявом співзалежності є також невміння встановлювати особисті межі. Боячись втратити стосунки або бути відкинутою, жінки часто дозволяють партнерам порушувати їхні особисті кордони, ігноруючи власні потреби та бажання. Це призводить до втрати суб'єктності, розмиття «Я» і хронічного внутрішнього конфлікту між лояльністю до партнера та потребою в особистісній свободі.

У зв'язку з виявленими проблемами, психологічна допомога має бути спрямована на зміцнення особистісного функціонування жінки, розвиток

здатності до саморегуляції та формування нової ідентичності поза межами деструктивних стосунків. Рекомендується поєднання індивідуального психологічного консультування з груповою терапією.

Індивідуальна робота дозволяє опрацювати особистісні травми, сепараційні конфлікти, низьку самооцінку та страхи, пов'язані з автономією. Особливо ефективним є клієнт-центрований підхід, що базується на безумовному прийнятті, емпатійному слуханні та підтримці внутрішнього потенціалу клієнтки (Murphy & Joseph, 2016). Також доцільно впроваджувати елементи когнітивно-поведінкової терапії для переоцінки деструктивних переконань і формування нових адаптивних схем мислення (Soflau & David, 2017).

Групова психотерапія створює простір для підтримки, нормалізації досвіду та опрацювання типових сценаріїв співзалежності у взаємодії з іншими учасницями. Ефективними є групи за принципами програми «12 кроків», гештальт-групи або інтегративні терапевтичні групи, орієнтовані на формування навичок емоційної взаємодії, встановлення меж та розвиток автентичності. Як засвідчує дослідження, участь у групах за принципом «12 кроків» сприяє емоційному зціленню, посиленню почуття приналежності та відновленню психологічної автономії серед осіб зі співзалежною поведінкою (Bacon, McKay, Reynolds, & McIntyre, 2021).

Враховуючи дефіцит емоційної саморегуляції, важливим напрямом є робота з емоційним інтелектом. Психосвіта, емоційні щоденники, вправи з тілесного усвідомлення емоцій та майндфулнес-практики допомагають жінкам навчитись розпізнавати, проживати та конструктивно виражати свої емоції, не покладаючись виключно на партнера як джерело стабільності. Ефективність тілесно орієнтованих інтервенцій у розвитку емоційної регуляції, зокрема для жінок із хронічною емоційною нестабільністю, підтверджено в дослідженні (Price & Hooven, 2018), де підкреслюється роль інтероцептивної усвідомленості. Також важливим є врахування травмочутливого підходу до майндфулнесу, який описано у книзі *Trauma-Sensitive Mindfulness* (Treleaven, 2020), де пропонуються

безпечні практики для роботи з емоціями у людей із досвідом психологічної травми.

Не менш значущим є розвиток ефективних копінг-стратегій. Психологічна підтримка має включати навчання технікам вирішення проблем, планування дій у складних ситуаціях, використання соціальної підтримки та зміцнення внутрішнього контролю. Особливо корисним є усвідомлення й заміна неефективних стратегій конструктивними, зокрема проблемно-орієнтованими або емоційно підтримувальними. Метаналіз, проведений Penley, Tomaka і Wiebe (2002), продемонстрував, що саме проблемно-орієнтовані стратегії копінгу пов'язані з кращими психологічними та фізичними наслідками, ніж емоційне уникнення чи дезадаптивні реакції, що підкреслює їхню ефективність у процесі адаптації до стресу.

У роботі з відновленням суб'єктивного благополуччя варто спиратися на модель PERMA, яка допомагає посилити життєву задоволеність, відчуття сенсу, позитивні емоції, особисті досягнення та якість стосунків (Kern, Waters, Adler, & White, 2015). У цьому напрямі ефективними є практики візуалізації бажаного майбутнього, нарративна терапія, визначення особистих цінностей і цілей, техніки вдячності та рефлексії (Adler, 2012; Emmons & McCullough, 2003; King, 2001; Sheldon & Elliot, 1999).

Отже, практичні рекомендації, сформульовані на основі емпіричних даних, дозволяють створити цілісну систему психологічної підтримки жінок зі співзалежною поведінкою. Такий підхід є особливо актуальним у сучасних умовах соціальних і військових викликів, де підтримка жіночої стійкості, самоповаги та психічного здоров'я набуває не лише особистісного, а й соціального значення.

Післявоєнна реальність в Україні істотно впливає на психологічний стан громадян, особливо — жінок, які пережили втрату, тривалий стрес, вимушене переселення або зруйновані стосунки. У цьому контексті співзалежність проявляється не лише як індивідуальна особливість, а як адаптаційна реакція на затяжну кризу, в умовах якої жінки часто беруть на себе роль емоційної опори,

доглядальниць або «рятівниць». Це підсилює ризики емоційного вигорання, депресивних станів та втрати зв'язку з власними потребами (Lozynskyi, 2025).

У роботі з такими клієнтками необхідно враховувати вплив колективної травми, порушення базових відчуттів безпеки та контролю, тривожне соціальне тло. Терапевтична стратегія має бути особливо чутливою до тем, пов'язаних із втратами, провиною «вижившої», зруйнованими уявленнями про майбутнє, дестабілізацією ролей у сім'ї. Важливо працювати у ресурсному ключі — спиратися на збережені сильні сторони, підтримувати відновлення суб'єктності, формувати нову життєву перспективу (Bereziuk & Redko, 2025).

У післявоєнному контексті доцільним є акцент на:

- психологічній безпеці як базовій умові терапії (стабільна, передбачувана взаємодія з терапевтом);
- нарративному підході, що дозволяє переписати власну історію з позиції сили, а не жертви;
- підвищенні толерантності до невизначеності — навчання гнучкому мисленню, техніки подолання тривоги;
- нормалізації травматичних реакцій — валідація емоцій, зняття самозвинувачення;
- створенні образу майбутнього, з яким клієнтка може себе ідентифікувати.

Також ефективною є групова підтримка жінок, які пережили подібні досвіди, — це допомагає відновити почуття приналежності, подолати ізоляцію та зміцнити внутрішні ресурси через колективний досвід зцілення (Bryant-Davis, Fasalojo, & Arounian, 2024).

В межах проведеного дослідження, спираючись на виявлені психологічні особливості жінок зі співзалежністю — знижену самоповагу, емоційну залежність, використання неадаптивних копінг-стратегій, труднощі у встановленні особистих меж та знижене суб'єктивне благополуччя — було розроблено авторську програму психологічної допомоги, що базується на методі транзакційного аналізу (ТА).

Вибір саме цього підходу не є випадковим. Транзакційний аналіз, заснований Еріком Берном, є гнучкою, гуманістично орієнтованою теорією особистості, яка поєднує глибину психоаналітичного мислення з прикладною ефективністю у роботі з клієнтом. Його основні концепції — его-стани, життєвий сценарій, транзакції, позиції «Я», рольова динаміка та контракти — дозволяють глибоко осмислити структуру співзалежних взаємин та поступово трансформувати деструктивні патерни поведінки (Berne, 1968, 2022).

Зокрема, транзакційний аналіз дає змогу:

- ідентифікувати внутрішні сценарні послання, які підтримують роль жертви, рятувниці або переслідувача (Karpman, 1968, 2014);
- опрацювати сформовані в дитинстві заборони, такі як «не відчувай», «не потребуй», «не існує» — що тісно корелюють з психологічним профілем співзалежної жінки (Steiner, 1990; English, 1971);
- відновити его-стан «Дорослого» як основу емоційної автономії та здатності приймати відповідальні рішення (Berne, 1968);
- змінити життєву позицію на «Я – ОК / Ти – ОК», що лежить в основі психологічного благополуччя та рівноправних взаємин (Berne, 2022);
- навчити клієнтку розпізнавати маніпулятивні транзакції (свої в тому числі), будувати чіткі межі й створювати здорові форми комунікації (Нау, 1996; James & Jongeward, 1971).

Оскільки співзалежність є насамперед сценарною поведінкою, укоріненою в ранньому досвіді взаємодії з батьками або фігурами значущих інших, транзакційний аналіз дозволяє не лише виявити глибинні витоки цієї поведінки, а й дати інструменти для її трансформації. Це робить його ефективною теоретико-практичною базою для цілеспрямованої психологічної допомоги жінкам зі співзалежними проявами, особливо в умовах зростаючої потреби у підтримці психічного здоров'я в післявоєнному суспільстві.

Саме з урахуванням зазначених факторів нами була розроблена програма психологічної допомоги «Вихід із сценарію: шлях до себе справжньої» (див. табл. 3.15).

**Методологічна основа:** транзакційний аналіз (Берн, 1968, 2022), розширений підходами Івана і Євгенії Іванових, Клода Стайнера (1990), Стіва Карпмана (1968, 2014), Джулі Хей (1996), Мері та Роберта Гулдінгів (Goulding & Goulding, 1997), Фаніті Інґліш (English, 1971), а також Мерілін Джеймс і Дорсі Джонгевард (James & Jongeward, 1971).

**Цільова аудиторія:** жінки зі співзалежною поведінкою, зниженим рівнем самоцінності, порушеннями емоційної регуляції та складнощами у побудові кордонів.

**Тривалість:** 11 сесій по 90 хв (індивідуально або групово).

**Мета програми:** розпізнати і трансформувати співзалежний сценарій, зміцнити его-стан Дорослого, відновити автономію і здатність до автентичних стосунків.

Табл. 3.15.

**Структура та зміст групової терапевтичної програми для жінок зі співзалежною поведінкою (в межах підходу транзакційного аналізу)**

№	Назва сесії	Ціль сесії	Ключові техніки та елементи ТА
1	Я маю корінь	Створення атмосфери безпеки, формування опори на себе	Контракт з групою, метафоричне малювання «Дерево Я», визначення життєвих опор (за драйверами), тілесна вправа на відчуття меж
2	Внутрішнє дзеркало	Усвідомлення образу себе та станів Его	Автопортрет, аналіз его-станів (КР, ТР, Дорослий, Дитина), профіль структурних его-станів, техніка «Інтеграція Дзеркал»
3	Межі та контракти	Розпізнавання особистих меж, формування внутрішнього контракту	Контракт із собою, техніка «Мій простір», елементи тілесної терапії, аналіз психологічного контракту, ідентифікація аварійних люків
4	Дозволи на бажання	Відновлення контакту з потребами та дозволами	Робота з заборонами («не відчувай», «не бажай»), техніка «Моє забуте бажання», вправа «Що я хочу прямо зараз?», стимулювання Вільної Дитини
5	Емоції: дозволено	Розпізнавання автентичних і рекетних емоцій	Шкала емоційного усвідомлення (Штайнер), техніка «Барометр дня», робота з гнівом як автентичною емоцією, фантазії заміщення (анти-рекети)
6	Я не граю	Ідентифікація ігор та вихід із драматичного трикутника	Розбір Трикутника Карпмана, приклади ігор: «Так, але...», «Бідолашний», схема гри (гачок, клювання тощо), рольова реконструкція

7	Погладжування: харчування душі	Розуміння важливості стимуляції та визнання	Теорія погладжувань (Стайнер), аналіз профілю погладжувань, вправа «Щоденник визнання», створення банку погладжувань
8	Моє «Я можу»	Підвищення відчуття компетентності, розвиток Дорослого	Практика відповідального вибору, техніка «Питання Дорослого», візуалізація ресурсів, робота з роллю «Я – ОК»
9	Переписування сценарію	Виявлення сценарних рішень і формування нового	Аналіз драйверів і заборон, техніка «Сценарна матриця», письмовий акт нового рішення, рольова практика «інший вибір»
10	Конфлікт любові та залежності	Усвідомлення амбівалентності та вторинних вигод співзалежності	Вправа «Ціна моєї турботи», «Що я отримую, залишаючись у цій ролі?», діаграма «Потреба — Любов — Тривога», діалог із Внутрішнім Саботажником
11	Початок нового	Інтеграція змін, формування опори на майбутнє	Створення символу переходу, ритуал відпускання, контракт на подальше життя, візуалізація «Я після»

Програма спрямована на поступовий вихід із деструктивного життєвого сценарію через усвідомлення, підтримку автентичних почуттів, формування автономного Его та емоційне відновлення. Вона адаптована до потреб жінок, які пройшли травматичний досвід, і поєднує глибину аналітичної роботи з доступними практиками самопізнання та підтримки.

Може бути використана як основа для групової психокорекційної програми, індивідуального консультування або освітніх тренінгів з елементами терапії.

### Висновки до розділу III

У результаті емпіричного дослідження, представленого в розділі III, було комплексно охарактеризовано психологічне функціонування жінок із різним рівнем співзалежності. Кількісний аналіз (підрозділ 3.1) дозволив виявити статистично значущі відмінності між жінками з досвідом співзалежних стосунків та учасницями контрольної групи. Зокрема, жінки з високим рівнем співзалежності мали значно нижчий рівень самоповаги ( $M = 2.39$ ) порівняно з тими, хто не мав такого досвіду ( $M = 2.73$ ),  $p < 0.001$ ,  $d = 1.05$ . Також у них фіксувалися нижчі показники емоційного інтелекту ( $M = 1.13$  проти  $M = 1.40$ ;  $p = 0.023$ ), з особливо вираженими труднощами в управлінні емоціями та самомотивації. У сфері копінг-стратегій спостерігалася тенденція до

переважання емоційно-фокусованих реакцій ( $M = 2.72$ ), тоді як орієнтація на вирішення проблем була вищою в контрольній групі ( $M = 3.01$ ).

Зниження всіх ключових показників суб'єктивного добробуту за шкалами PERMA-профілю (позитивні емоції, залученість, сенс, досягнення) підтверджувало емоційну виснаженість учасниць з досвідом співзалежності. Водночас статистично значущою виявилась різниця за показником залученості ( $p = 0.046$ ), а також було зафіксовано підвищення рівня негативних емоцій.

У підрозділі 3.2 за допомогою t-критерію Стьюдента виявлено значущі міжгрупові відмінності за самоповагою ( $p = 0.001$ ,  $d = 0.79$ ) та рівнем співзалежності ( $p = 0.004$ ,  $d = 0.71$ ), що підтверджує гіпотези дослідження. Хоча інші змінні не виявили достовірної статистичної різниці, для добробуту (PERMA) спостерігалася тенденція до значущості ( $p = 0.071$ ). Поглиблений аналіз за рівнями співзалежності підтвердив, що високий її рівень супроводжується нижчими показниками самоповаги, емоційного інтелекту та суб'єктивного благополуччя.

Кореляційний аналіз виявив сильні зв'язки між ключовими змінними. Найвищу позитивну кореляцію зафіксовано між самоповагою і добробутом PERMA ( $r = 0.655$ ), а найсильніший негативний зв'язок — між співзалежністю і самоповагою ( $r = -0.640$ ). Таким чином, самоповага постає як центральний ресурс адаптації, що безпосередньо впливає на емоційну компетентність, благополуччя та копінг-стратегії.

У підрозділі 3.3 результати регресійного моделювання підтвердили, що саме низька самоповага є провідним предиктором співзалежної поведінки як у загальній вибірці, так і в межах кожної групи. Значущим також виявився унікальний копінг, який посилює ризик емоційної вразливості та дезадаптації. Аналіз добробуту засвідчив, що у жінок із досвідом співзалежності ключовим ресурсом є самоповага, тоді як у контрольній групі — емоційний інтелект. Це свідчить про різні моделі психологічної адаптації залежно від досвіду деструктивних стосунків. Поглиблений аналіз підшкал емоційного інтелекту підтвердив, що здатність до управління емоціями та самомотивації є найбільш

уразливими компонентами в контексті співзалежності. Факторний аналіз структурував змінні в три ключові компоненти — адаптивне благополуччя (самоповага та PERMA), емоційно-регуляторні стратегії та деструктивна співзалежність. У жінок із досвідом співзалежності психологічна структура була менш інтегрованою, із домінуванням дезадаптивних патернів.

Підсумовуючи, можемо стверджувати, що внутрішні особистісні ресурси — насамперед самоповага та емоційна компетентність — є критичними у збереженні психологічної стійкості та профілактиці співзалежної поведінки. Водночас уникання та інші реактивні стратегії подолання стресу значно підвищують вразливість до емоційного виснаження й порушень міжособистісного функціонування.

Підрозділ 3.4, присвячений практичним напрямкам психологічної допомоги, базується як на результатах аналізу, так і на підходах транзакційного аналізу. З огляду на виявлені особливості — низьку самоповагу, емоційну залежність, труднощі з регуляцією, дезадаптивні копінги — сформульовано цілісні рекомендації підтримки, серед яких: розвиток емоційної обізнаності, зміцнення особистих меж, поєднання індивідуальної й групової роботи, когнітивно-поведінкові й тілесно орієнтовані практики. Представлена авторська програма «Вихід із сценарію: шлях до себе справжньої» спрямована на формування внутрішньої автономії, трансформацію співзалежного сценарію та відновлення здатності до автентичних стосунків.

Рекомендації адаптовані до сучасного українського соціокультурного контексту, зокрема до умов воєнного та поствоєнного періоду, високого рівня стресу, змін у ролях і зростання психологічної тривожності. Отже, дослідження не лише розкриває глибинні механізми співзалежності, а й формує науково обґрунтовану, гнучку та емпатійну модель психологічної підтримки жінок, які прагнуть вийти з деструктивного сценарію та повернути собі власну цінність і психологічну цілісність.

## ВИСНОВКИ

Наше дослідження мало на меті глибоко вивчити феномен співзалежності у жінок, визначити її психологічні чинники та розробити практичні рекомендації. Ось ключові висновки, отримані в результаті виконання поставлених завдань:

1. Теоретичний аналіз сучасних підходів до вивчення співзалежності. У межах **першого завдання** нами здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз феномену співзалежності та її психологічних чинників – самоповаги, емоційного інтелекту, копінг-стратегій та суб'єктивного благополуччя.

Встановлено, що співзалежність є багатовимірним особистісним утворенням, формування якого обумовлене взаємодією особистісних, міжособистісних та соціокультурних факторів.

Простежено еволюцію наукових уявлень, що дозволило осмислити співзалежність як складне явище на перетині процесів емоційної регуляції, самооцінки, формування особистісних меж та контекстуальних впливів. Це теоретичне підґрунтя стало основою для формулювання дослідницьких питань та гіпотез, добору психодіагностичних методик та побудови дослідницької моделі.

Цей етап заклав теоретичну основу для відповіді на **дослідницьке питання 1**: "Які психологічні чинники — зокрема самоповага, емоційний інтелект, копінг-стратегії та суб'єктивне благополуччя — найбільш тісно пов'язані з рівнем співзалежності у жінок?".

2. Визначення рівнів психологічних характеристик вибірки. Виконання **другого завдання** передбачало визначення рівнів співзалежності, самоповаги, емоційного інтелекту, суб'єктивного благополуччя та копінг-стратегій у жінок, з окремим аналізом для експериментальної та контрольної груп.

Нами відібрано надійні психодіагностичні інструменти, внутрішня узгодженість яких підтверджена ( $\alpha = 0.73-0.91$ ).

Отримані результати дозволили визначити рівні співзалежності серед учасниць, розподіливши їх на чотири категорії, де найчисельнішими виявились групи з високим (36 осіб) та середнім (30 осіб) рівнем.

Проведено описовий аналіз психологічних змінних для експериментальної та контрольної груп.

Виявлено, що жінки експериментальної групи (з досвідом співзалежних стосунків) мали значущо нижчі показники самоповаги ( $M=2.39$  проти  $2.73$ ) та вищий рівень співзалежності ( $M=2.38$  проти  $2.06$ ) порівняно з контрольною групою. Також у жінок контрольної групи загальний емоційний інтелект був вищим ( $M=1.40$  проти  $1.13$  в експериментальній), з найбільш помітними відмінностями в управлінні емоціями та самомотивації.

Зафіксовано стабільну перевагу контрольної групи за всіма базовими шкалами PERMA (інтегральний добробут  $M=7.31$  проти  $6.73$  в експериментальній). Щодо копінг-стратегій, спостерігалася загальна схожість, однак копінг, фокусований на проблемі, був дещо виразнішим у контрольній групі ( $M=3.01$ ), а емоційний копінг – в експериментальній ( $M=2.72$ ).

3. Емпіричне дослідження відмінностей між групами жінок. У межах **третього завдання**, спрямованого на емпіричне дослідження відмінностей за досліджуваними психологічними характеристиками між групами жінок із різним рівнем співзалежності (високим / низьким) та досвідом стосунків із залежними партнерами (експериментальна / контрольна групи):

- Проведено порівняльний аналіз із застосуванням t-критерію Стьюдента, який виявив статистично значущі розбіжності за рівнем самоповаги ( $p = 0.001$ ) та співзалежності ( $p = 0.004$ ) між експериментальною та контрольною групами.
- Додатковий t-тест для груп, сформованих за рівнем CSI (високий / низький), також показав значущі відмінності: у жінок з високим рівнем співзалежності були значно нижчі показники самоповаги ( $p < 0.001$ ), емоційного інтелекту ( $p = 0.023$ ) та суб'єктивного благополуччя (PERMA\_m;  $p = 0.032$ ).
- Встановлено частіше використання дезадаптивних копінг-стратегій (зокрема уникнення та самозвинування) у жінок із високим рівнем співзалежності, тоді як позитивні копінги (підтримка, прийняття, гумор, релігійність) частіше застосовували жінки з нижчим рівнем співзалежності.

Ці результати дають відповідь на **дослідницьке питання 2**: "Чи існують статистично значущі відмінності за досліджуваними психологічними чинниками між жінками підгрупах із різним рівнем співзалежності (високим / низьким) та досвідом стосунків із залежними партнерами (експериментальна / контрольна групи)?"

4. Встановлення взаємозв'язків та виявлення латентної структури психологічних змінних. У **межах четвертого** завдання нами було встановлено взаємозв'язки та виявлено латентну структуру досліджуваних психологічних змінних у загальній вибірці та в підгрупах:

- Взаємозв'язки: Кореляційний аналіз у загальній вибірці виявив найсильніший зворотний зв'язок між співзалежністю (CSI\_m) та самоповагою (PSE\_m) ( $r = -0.640$ ,  $p < .001$ ). Подібні негативні зв'язки встановлено між CSI\_m та емоційним інтелектом ( $r = -0.444$ ,  $p < .001$ ), а також добробутом (PERMA\_m) ( $r = -0.479$ ,  $p < .001$ ). Унікаючий копінг (BRIF\_UK\_m) показав значущий прямий зв'язок зі співзалежністю ( $r = 0.253$ ,  $p = .032$ ). Порівняльний кореляційний аналіз в експериментальній та контрольній групах засвідчив щільнішу й значущішу структуру зв'язків в експериментальній групі, що вказує на активніший вплив адаптаційних і дезадаптаційних факторів у жінок з досвідом співзалежних стосунків.
- Прогнозуючі чинники: Лінійний регресійний аналіз показав, що у загальній вибірці самоповага ( $\beta = -0.632$ ;  $p < .001$ ) та унікаюча стратегія копіngu ( $\beta = 0.217$ ;  $p = .015$ ) є достовірними предикторами рівня співзалежності.

Роздільний регресійний аналіз для експериментальної та контрольної груп підтвердив, що самоповага є єдиним стабільним і статистично значущим предиктором співзалежної поведінки в обох групах ( $\beta = -0.554$  для експериментальної,  $p = 0.044$ ;  $\beta = -0.6451$  для контрольної,  $p < .001$ ).

- Латентна структура: Факторний аналіз дозволив виокремити три латентні фактори у загальній вибірці: "адаптивне благополуччя" (об'єднало PERMA та самоповагу), "емоційно-регуляторні копінг-стратегії" та "деструктивна співзалежність".

Було проведено окремий факторний аналіз лише для копінг-стратегій та показника співзалежності (CSI\_m), який виокремив два фактори.

Порівняльний факторний аналіз для підгруп із високим та низьким рівнем співзалежності виявив суттєві відмінності в організації психологічного функціонування: у жінок із низьким рівнем співзалежності спостерігається цілісний, гармонійний психологічний ресурс, тоді як у жінок з високим рівнем співзалежності фактори свідчать про те, що копінг-стратегії взаємодіють із деструктивними патернами поведінки.

Ці результати дають відповіді на **дослідницькі питання 1, 3, 4 та 5**. Зокрема: на **питання 1** щодо найбільш тісно пов'язаних чинників (через кореляційний аналіз); на **питання 3** щодо домінантних копінг-стратегій у жінок із високим рівнем співзалежності та їх співвідношення з іншими змінними (через факторний аналіз копінг-стратегій та їх порівняння в групах); на **питання 4** щодо прогнозуючих змінних рівня співзалежності (через регресійний аналіз); на **питання 5** щодо виокремлення латентних факторів та їх проявів у різних групах, а також у контексті копінг-стратегій (через всі етапи факторного аналізу).

5. Розробка психологічних рекомендацій. У межах **п'ятого завдання** розроблено комплексні практичні рекомендації для психологічної допомоги жінкам із високим рівнем співзалежності. Рекомендації базуються на виявлених психологічних особливостях, зокрема зниженій самоповазі, емоційній залежності, неадаптивних копінг-стратегіях, труднощах у встановленні особистих меж та зниженому суб'єктивному благополуччі.

Окреслено ефективні напрями допомоги, включаючи індивідуальне та групове консультування, елементи когнітивно-поведінкової терапії, роботу з емоційним інтелектом (через психоосвіту, майндфулнес-практики), розвиток ефективних копінг-стратегій та відновлення благополуччя за моделлю PERMA.

Важливим результатом стала розробка авторської програми психологічної підтримки «Вихід із сценарію: шлях до себе справжньої» на основі транзакційного аналізу. Програма спрямована на трансформацію співзалежного сценарію, зміцнення его-стану Дорослого, відновлення автономії та здатність до

автентичних стосунків. Вона адаптована до потреб жінок, які пройшли травматичний досвід, та може реалізовуватись в індивідуальному або груповому форматі з урахуванням соціально-психологічного контексту післявоєнного відновлення.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F., & McIntyre, A. (2020). The lived experience of codependency: An interpretative phenomenological analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(3), 754-771.
2. Bacon, I., & Conway, J. (2023). Co-dependency and Enmeshment—a Fusion of Concepts. *International journal of mental health and addiction*, 21(6), 3594-3603.
3. Subby, R., & Friel, J. (1984). Co-dependency: A paradoxical dependency. *Co-dependency: An emerging issue*, 31-44.
4. Cotton, N. S. (1979). The familial incidence of alcoholism: a review. *Journal of studies on alcohol*, 40(1), 89-116.
5. Beattie, M. (1992). *Codependent no more: How to stop controlling others and start caring for yourself*. Hazelden Publishing.
6. Happ, Z., Bodó-Varga, Z., Bandi, S. A., Kiss, E. C., Nagy, L., & Csókási, K. (2023). How codependency affects dyadic coping, relationship perception and life satisfaction. *Current Psychology*, 42(18), 15688-15695.
7. Whitfield, C. (2010). *Co-dependence healing the human condition: The new paradigm for helping professionals and people in recovery*. Simon and Schuster.
8. Лиманкіна, А. І. (2022). Сучасні підходи до розуміння дефініції феномена «співзалежність». *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, (3), 62-65.
9. Julie A. Fuller, Rebecca M. Warner (2000) *Family Stressors as Predictors of Codependency*. *Genetic Social and General Psychology, Monographs*
10. Cermak, T. L. (1986). Diagnostic criteria for codependency. *Journal of psychoactive drugs*, 18(1), 15-20.
11. Cermak T. *Diagnosing and treating codependence*. New York : Hazelden Publishing, 1998. 132 p.
12. Лиманкіна, А. І. (2023, February). Критерії діагностики психологічних рис співзалежності. In *The 1 st International scientific and practical conference “European scientific congress”*(February 20-22, 2023) Barca Academy Publishing, Madrid, Spain. 2023. 469 p. (p. 311).

12. Fischer, J. L., & Spann, L. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism treatment quarterly*, 8(1), 87-100.
13. Peele, S., & Brodsky, A. (1975). Love and addiction
14. Jennings, T. R. (2024). Codependency.
15. Wright, P. H., & Wright, K. D. (1991). Codependency: Addictive love, adjustive relating, or both?. *Contemporary family therapy*, 13(5), 435-454
16. Лиманкіна, А. (2023). Особливості взаємозв'язку співзалежності у жінок середнього віку із самооцінкою та тривожністю. *Парадигма знань*, 2(56), 1–12.
17. Ніконова, О. Ю. (2011). Діагностика співзалежності у роботі психолога-практика. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені ГС Сковороди. Психологія*, (38), 73-83.
18. Kerr, M. E., & Bowen, M. (1988). *Family Evaluation: An Approach Based on Bowen Theory*. W. W. Norton & Company.
19. Keller, S., & Wiese, B. S. (2022). *The intergenerational transmission of codependency: Parental emotional regulation and enmeshment in emerging adulthood*. *Journal of Family Psychology*, 36(2), 201–213. <https://doi.org/10.1037/fam0000891>
20. Weinhold, J. B., & Weinhold, B. K. (2010). *Breaking free of the co-dependency trap*. New World Library.
21. Rawal, N. (2024). *Therapists' Understanding of Clients' Perceptions of Pathological Narcissism in the Family-of-Origin*(Doctoral dissertation, California Southern University).
22. Амурова Я. В., & Галушко, Л. Я. (2023). Глибинно-психологічні чинники співзалежних стосунків суб'єкта.
23. Вайнхолд Б.К., Вайнхолд Дж.Б. Звільнення від співзалежності. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2021. С. 76.
24. Іванчикова, О. В. (2024). ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ Й ФОРМУВАННЯ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ. Молодий вчений.
25. M. Mahler. *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*. New York : International University Press, 1968

26. Березовська, Л., Сахон, В., & Павлик, У. (2021). Соціально-психологічні чинники схильності особистості до утворення співзалежних стосунків. Вісник Національного університету оборони України, 28-35.
27. Fromm, E. (2019). *Vtecha vid svobody* [Escape from Freedom]. Kharkiv: Knyzhkovyi Klub «Klub Simeinoho Dozvillia». (in Ukrainian)
28. Дж. А. Фуллер Ребекка Ворнер Генетична соціальна та загальна психологія Монографії 126 (1):5-22
29. Kaplan, V. (2021). Gender sensitive psychiatry and feminist therapy. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(3), 211-216
30. Kaplan, V. (2023). Mental health states of housewives: an evaluation in terms of self-perception and codependency. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(1), 666-683
31. Erikson, EH (1968). *Identity: youth and crisis*. New York: WW Norton & Company. [in English].
32. Miller, K. M., & Romano, V. (2023). *Codependency in adulthood: The lasting effects of childhood trauma and attachment disruption*. *Journal of Adult Development*.
33. Сушко, Д. Д. (2020). Наукові концепції виникнення співзалежності. Редакційна колегія, 190.
34. Evgın, D., & Sümen, A. (2022). Childhood abuse, neglect, codependency, and affecting factors in nursing and child development students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1357-1371.
35. Лиманкіна, А. І., & Зарицька, В. В. (2023). Корекція співзалежності через трансформацію родового сценарію. *Вчені записки ТНУ імені ВІ Вернадського*. Серія: Психологія, (1), 73.
36. L. Panaghi, Z. Ahmadabadi, N. Khosravi, M. Sadeghi, A. Madanipour, Living with addicted men and codependency: Помірний вплив особистісних рис, в: *Addict Health*, 8 (2), (2016) 98-105.
37. Шевченко, Н. Ф., & Шевченко, Н. Ф. (2015). Теоретичні підходи до розуміння поняття «самоповага» в історичному поступі психологічного знання.

38. Великий тлумачний словник української мови / укл. О. Єрошенко. – Донецьк : ТОВ «Глорія Трейд», 2012. – 864 с.
39. Великий тлумачний психологічний словник: 2 т. / Ребер Артур; пров. з англ. Є.Ю. Чеботарьова. - М. : «Видавництво «Віче», 2001. - Т. 2. - 560 с
40. Maslow, A. H. (1971). The farther reaches of human nature. Viking Penguin Inc.
41. Rogers C. R. What understanding and acceptance mean to me / C. R. Rogers // Journal of Humanistic Psychologist. – 1995. – Vol. 35, № 4. – P. 7-22
42. Wells L. Self-esteem. Its conceptualization and measurement / L. Wells, G. Marwell. – Beverly Hills, CA: Sage Publications, 1976. – 290 p.
43. Rosenberg M. Self-Esteem Scale / M. Rosenberg // Measures of Social Psychological Attitudes; Ed. Robinson J.P., Shaver P R. – Ann Arbor : Institute for Social Research, 1972. – P. 98-101.
44. Coopersmith S. The antecedents of self-esteem / S. Coopersmith. – San Francisco, 1967. – 216 p); Rosenberg M. Self-Esteem Scale / M. Rosenberg // Measures of Social Psychological Attitudes; Ed. Robinson J.P., Shaver P R. – Ann Arbor : Institute for Social Research, 1972. – P. 98-101.
45. Karaşar, B. (2021). Codependency: An evaluation in terms of depression, need for social approval and self-love/self-efficacy. Kastamonu Education Journal, 29(1), 117-126.
46. Wells, M., & Glickauf-Hughes, C. (1999). *Codependency: A grassroots construct's relationship to shame-proneness, low self-esteem, and childhood parentification. American Journal of Family Therapy*, 27(1), 63–71.
47. Шопша, М. М., Беспалов, В. П., & Беспалова, Є. В. (2024). Індивідуально-психологічні особливості подружжя у співзалежних стосунках. *Клінічна та профілактична медицина*, (1), 44–52.  
<http://www.cp-medical.com/index.php/journal/article/view/444>
48. Fischer, J. L., & Spann, L. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism treatment quarterly*, 8(1), 87-100.
49. Aimaganbetova, O., Syrgakbaeva, A., Zhantikejev, S., Lashkova, Y., Nurbekova, Z., & Zhanazarova, Z. (2020). Study of family system characteristics in co-dependent

- women. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 22(3). DOI: <https://doi.org/10.12740/APP/119384>
50. Salavera, C.; Usan, P.; Jarie, L. Emotional intelligence and social skills on self-efficacy in secondary education students. Are there gender differences? *J. Adolesc.* 2017, 60, 39–46.
  51. Boyatzis, R.E.; Goleman, D.; Rhee, K. Clustering Competence in Emotional Intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). In *Handbook of Emotional Intelligence*; Bar-On, R., Parker, J.D.A., Eds.; Jossey-Bass: San Francisco, CA, USA, 2000; pp. 343–362.
  52. Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298.
  53. Cartee, M. J. R. A. (2024). *Emotional intelligence and codependency in adults: A correlational study* (Doctoral dissertation, University of Oregon). University of Oregon Scholars' Bank. <https://scholarsbank.uoregon.edu/xmlui/handle/1794/28726>
  54. Ghorbani et al., 2017; Osinskaya & Kravtsova, 2016; Potter-Efron & Potter-Efron, 1989; Punzi & Lindgren, 2019
  55. Moradi, A., Pishva, N., Ehsan, H. B., & Hadadi, P. (2011). The relationship between coping strategies and emotional intelligence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 748-751.
  56. Punzi, E., & Lindgren, K. (2019). Relationships, emotions, and defenses among patients with substance use disorders, assessed with Karolinska Psychodynamic Profile: Possibilities to use Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy in substance abuse treatment. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 37(4), 481-496.
  57. Butler, J., & Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profiler: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3), 1–48.
  58. Яблонська Т., Верник О., Гайворонський Г. Українська адаптація опитувальника Brief-COPE. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*, 2023, № 10, с. 66–89. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-4>

59. Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. [https://link.springer.com/article/10.1207/s15327558ijbm0401\\_6](https://link.springer.com/article/10.1207/s15327558ijbm0401_6)
60. Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>
61. Lace, A., & Sudraba, V. (2023). A relationship of co-dependence and stress coping strategies for women in relationship with partner of substance use disorder. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 2, 717–728. <https://doi.org/10.17770/sie2023vol2.7173>
62. Беспалов, В. П., Беспалова, Є. В., Шопша, М. М., Шопша, О. Л., & Коляденко, Н. С. (2024). Індивідуально-психологічні особливості подружжя в співзалежних стосунках. *Клінічна та профілактична медицина*, (5), 100–108. <https://www.researchgate.net/publication/382422221>
63. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
64. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
65. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
66. Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
67. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
68. Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.

69. Савченко, О. В., & Лавриненко, Д. Г. (2023). Короткий багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-Профайлер”: Адаптація методики та її психометричні властивості. *Габітус*, 52, 167–178.
70. Tetzner, G. (2021). How codependency affects dyadic coping, relationship perception, and life satisfaction. *ResearchGate*.
71. Happ, Z., Bodó-Varga, Z., Ajtony Bandi, S., Csilla Kiss, E., Nagy, L., & Csókási, K. (2023). How codependency affects dyadic coping, relationship perception, and life satisfaction. *Current Psychology*, 42, 15688–15695.
72. Божко, А. С. (2023). Чинники суб’єктивного благополуччя у жінок із різним рівнем співзалежності (Кваліфікаційна робота магістра). Київський інститут сучасної психології та психотерапії.
73. Shaw, A. (2025). *Grief on the margins: The death of a family member to substance use* (Master’s thesis, Wilfrid Laurier University). Scholars Commons @ Laurier. <https://scholars.wlu.ca/etd/2755/>
74. Вакуліч, Т. М. (2012). Співзалежність жінок у сім’ї як психологічна проблема. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*, (2), 3–11.
75. Кочарян, О. С., Фролова, Є. В., & Бару, І. О. (2014). Розробка та психометрична оцінка опитувальника діагностики стилю міжособистісних стосунків. *Психологічне консультування і психотерапія*, (1), 209–221.
76. Кочарян, О. С., Гуртова, І. В., & Фролова, Є. В. (2009). Оцінка ефективності методики Б. Уайнхолд для діагностики міжособистісної залежності у чоловіків. *Проблеми емпіричних досліджень у психології*, (3), 356–363.
77. Оверчук, В. А., & Синегуб, Ю. А. (2023). Самоповага як детермінанта психологічного благополуччя здобувачів вищої освіти. У *Особистісні та ситуативні детермінанти благополуччя особистості в сучасних умовах життєдіяльності: колективна монографія* (розд. 3, с. 43–50). Вінниця.
78. Rosenberg, M. (1972). Self-esteem scale. In J. P. Robinson & P. R. Shaver (Eds.), *Measures of social psychological attitudes* (pp. 98–101). Institute for Social Research.

79. Sinclair, S. J., Blais, M. A., Gansler, D. A., Sandberg, E., Bistis, K., & LoCicero, A. (2010). Psychometric properties of the Rosenberg Self-Esteem Scale: Overall and across demographic groups living within the United States. *Evaluation & the Health Professions*, 33(1), 56–80. <https://doi.org/10.1177/0163278709356187>
80. Подольчак, Н. Ю., Карковська, В. Я., Білік, О. І., & Цигилик, Н. В. (2022). Оцінювання емоційного інтелекту державних службовців України: порівняльний аналіз методик MSCEIT, Холла, EQ-I. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: право, публічне управління та адміністрування*, (2), 1–12. <https://doi.org/10.54929/2786-5746-2022-3-02-01>
81. Логвись, О. (2022). Дослідження розвитку емоційного інтелекту майбутніх педагогів у контексті освітньої євроінтеграції. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки, спецвипуск*, 70–77. <https://doi.org/10.30970/PS.2022.спец.10>
82. Меленчук, Н. І. (2023). Емоційний інтелект як ресурс авантюристів. *Наука і освіта: науково-практичний журнал*, (1), 43–50.
83. Yablonska, T., Vernyk, O., & Haivoronskyi, H. (2023). Ukrainian adaptation of the Brief-COPE questionnaire. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, (10), 66–89. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-4>
84. Савченко, О. В., & Лавриненко, Д. Г. (2023). Короткий багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-Профайлер”: Адаптація методики та її психометричні властивості. *Габітус*, (52), 167–177. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.52.29>
85. Реншоу, К. Д., Аллен, Е. С., Фредман, С. Дж., Гіфф, С. Т., & Керн, К. (2020). Мотивація партнерів для розміщення симптомів посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців: причини розміщення шкали ПТСР. *Журнал тривожних розладів*, 71, стаття 102199. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102199>.
86. Murphy, D., & Joseph, S. (2016). Person-centered therapy: Past, present, and future orientations.

87. Costescu, C. A., Vanderborght, B., & David, D. O. (2017). ROBOT-ENHANCED CBT FOR DYSFUNCTIONAL EMOTIONS IN SOCIAL SITUATIONS FOR CHILDREN WITH ASD. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 17(2).
88. Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F., & McIntyre, A. (2021). An examination of the lived experience of attending twelve-step groups for co-dependency. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 1646-1661.
- Robey, K. (2021). *Licensed Mental Health Professional's Perspectives on Best Practices when Working with Domestic Violence Victims* (Master's thesis, California State University, Sacramento).
89. Price, C. J., & Hooven, C. (2018). Interoceptive awareness skills for emotional regulation: Theory and evidence. *Frontiers in Psychology*, 9, 798. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00798>
90. Treleaven, D. A. (2020). *Trauma-sensitive mindfulness: Practices for safe and transformative healing*. W. W. Norton & Company.
91. Penley, J. A., Tomaka, J., & Wiebe, J. S. (2002). The association of coping to physical and psychological health outcomes: A meta-analytic review. *Journal of behavioral medicine*, 25, 551-603.
92. Kern, M. L., Waters, L. E., Adler, A., & White, M. A. (2015). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *The journal of positive psychology*, 10(3), 262-271.
93. King, L. A. (2001). *The health benefits of writing about life goals*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(7), 798–807.
94. Adler, J. M. (2012). Living into the story: agency and coherence in a longitudinal study of narrative identity development and mental health over the course of psychotherapy. *Journal of personality and social psychology*, 102(2), 367.
95. Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of personality and social psychology*, 84(2), 377.
96. Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: the self-concordance model. *Journal of personality and social psychology*, 76(3), 482.

97. Lozynskyi, O. (2025, February 21). *Napriamky sotsialno-psykhologichnoi reabilitatsii v umovakh voiennoho stanu* [Directions of socio-psychological rehabilitation under martial law]. In *Proceedings of the International Scientific and Practical Conference "War in Ukraine: Lessons Learned and Unlearned"* (Kyiv–Lviv–Kharkiv).
98. Bereziuk, V. P., & Redko, M. O. (2025, February 21). *Psykhologichna pidtrymka v kryzovykh umovakh: vyklyky ta mozhlyvosti dlia fakhivtsiv v umovakh voiennoho stanu* [Psychological support in crisis conditions: Challenges and opportunities for specialists under martial law]. In *Proceedings of the International Scientific and Practical Conference "War in Ukraine: Lessons Learned and Unlearned"* (pp. 53–54). Kyiv–Lviv–Kharkiv.
99. Bryant-Davis, T., Fasalojo, B., & Arounian, A. (2024). *Resist and rise: A trauma-informed womanist model for group therapy*. *Women & Therapy*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/02703149.2021.1943114>
100. Berne, E. (1968). *Games people play: The psychology of human relationships* (Vol. 2768). Penguin Uk.
101. Berne, E. (2022). *Transactional analysis in psychotherapy: A systematic individual and social psychiatry*. Echo Point+ ORM.
102. Karpman, S. (1968). Fairy tales and script drama analysis. *Transactional analysis bulletin*, 7(26), 39-43.
103. Karpman, S. B. (2014). *A game free life: The definitive book on the drama triangle and the compassion triangle by the originator and author*. Drama Triangle Productions.
104. Steiner, C. (1990). *Scripts people live: Transactional analysis of life scripts*. Grove Press.
105. English, F. (1971). The substitution factor: Rackets and real feelings: Part I. *Transactional Analysis Bulletin*, 1(4), 27-32.
106. Hay, J. (1996). *Transactional analysis for trainers*. Sherwood Pub..
107. James, M., & Jongeward, D. (1971). Born to win: Transactional analysis with gestalt experiments. (*No Title*).
108. Goulding, M. M., & Goulding, R. L. (1997). *Changing lives through redecision therapy*. Grove Press.

109. James, M., & Jongeward, D. (1971). Born to win: Transactional analysis with gestalt experiments. (*No Title*).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Шкала співзалежності

(The Codependency Self-Inventory Scale)

створена Б. та Дж. Вайнхолд і адаптована адаптована О. С. Кочарян, Є. В. Фроловою, Н. А. Смахтіною (Вакуліч, 2012; Кочарян, Фролова, & Бару, 2014; Кочарян, Гуртова, & Фролова, 2009).

Тест дозволяє оцінити ступінь вираженості співзалежності у відносинах. Анкета часто використовується в дослідницьких цілях і користується популярністю серед психологів як у групових тренінгах, так і в індивідуальних консультаціях.

Досліджуваним пропонується 20 тверджень для оцінювання за шкалою від 1 до 4 балів, де:

1 бал – «ніколи»;

2 бали – «іноді»;

3 бали - «часто»;

4 бали - «майже завжди».

Досліджуваних просять відповісти, не надто довго думаючи над кожним твердженням. Періоди не позначені.

#### **Результати обробляються за ключем:**

20-29 - дуже мало взаємозалежних моделей поведінки.

30-39 - середній рівень взаємозалежних моделей

40-59 - високий рівень взаємозалежних моделей

60–80 – це дуже високий рівень взаємозалежних моделей (Додаток Б).

**Інструкція:** Поставте цифри від 1 до 4 у дужки перед кожним питанням:

1 – ніколи

2 – іноді

3 – часто

4 – майже завжди

**Питання – ствердження**

1. Мені властиво брати на себе відповідальність за відчуття та/або поведінку інших людей.
2. Мені важко ідентифікувати, називати власні почуття, серед яких щастя, злість, смуток, ніяковість або збудження.
3. Мені важко висловлювати власні почуття.
4. Я відчуваю страх або хвилювання від думки, як інші люди відреагують на мої почуття або поведінку.
5. Я волю применшувати проблеми та заперечую або змінюю правду про почуття або поведінку людей з якими спілкуюсь.
6. Мені важко встановлювати або підтримувати тісні стосунки.
7. Я боюсь бути відкинутою (відкинутим).
8. Я намагаюсь досягати у всьому бездоганності та оцінюю себе<sup>[L]</sup>строго.
9. Мені важко ухвалювати рішення.
10. Я схильна (схильний) покладатися на думку інших, замість діяти на<sup>[L]</sup>власний розсуд.
11. Я схильна (схильний) ставити бажання та потреби інших людей на перший план.
12. Я схильна (схильний) дослухатися до думки інших людей більше, ніж до власної.
13. Моє відчуття власної гідності впливає ззовні, в залежності від думки інших, або вчинених дій, які підтверджують мою цінність.
14. Мені важко бути вразливою (вразливим) та просити про допомогу.
15. Я намагаюсь все контролювати, або навпаки, уникаю ситуацій в яких відповідальність можуть покласти на мене.
16. Я дуже віддана (відданий) іншим, навіть в тому випадку, коли така відданість невиправдана.
17. Маю звичку розглядати ситуації виходячи з принципу «все або нічого».
18. Я дуже толерантна (толерантний) до непослідовності та протиріччя в словах, діях інших людей.

19. В моєму житті мають місце емоційні кризи та хаос.
20. Я намагаюсь шукати та підтримувати такі стосунки, в яких я відчуваю себе потрібною (потрібним).

## Додаток Б

## МЕТОДИКА «ШКАЛА ДЛЯ ВИМІРЮВАННЯ РІВНЯ САМОПОВАГИ» М. РОЗЕНБЕРГА

Шкала самоповаги Розенберга (англ.: Rosenberg self-esteem scale, RSES) - психологічний тест, створений Моррісом Розенбергом у 1965 році, що широко застосовується для визначення рівня самоповаги. На кожне із 10 питань шкали відповідають за чотирибальною шкалою - від твердої згоди до твердої незгоди. П'ять із десяти запитань містять негативно сформульовані твердження, інші п'ять - позитивно сформульовані.

**Мета:** вивчення рівня самоповаги особистості.

**Матеріал та обладнання:** аркуш паперу для записів, ручка або олівець.

**Інструкція досліджуваному:** «На запропоновані Вам судження потрібно вибрати відповідь наступним чином: повністю погоджуюся, погоджуюся, не погоджуюся, абсолютно не погоджуюся».

### Судження:

- 1 Я відчуваю, що я гідна людина, принаймні, не менше ніж інші.
- 2 Я завжди схильний відчувати себе невдахою.
- 3 Мені здається у мене є низка позитивних якостей.
- 4 Я здатний дещо робити не гірше, ніж більшість.
- 5 Мені здається, що мені особливо нічим пишатися.
- 6 Я до себе добре ставлюся.
- 7 В цілому я задоволений собою.
- 8 Мені б хотілося більше поважати себе.
- 9 Іноді я ясно відчуваю свою нікчемність.
- 10 Іноді я думаю, що я в усьому поганий.

### Опрацювання та аналіз результатів

Код питальника: прямі запитання - 1, 3, 4, 6, 7; зворотні запитання - 2, 5, 8, 9, 10.

Максимально можлива сума - 40 балів, мінімально можлива сума - 10 балів.

Відповіді

Прямі

Зворотні

	судження (бали)	судження (бали)
Повністю погоджуюся	4	1
Погоджуюся	3	2
Не погоджуюся	2	3
Абсолютно не погоджуюся	1	4

**Рівні самоповаги:**

10-19 балів - низький рівень самоповаги;

20-29 балів - середній рівень самоповаги;

30-40 балів - високий рівень самоповаги.

## Додаток В

**Методика діагностики емоційного інтелекту Н. Холла**

(The Emotional Intelligence Questionnaire by N. Hall)

Емоційний інтелект – здібність розуміти відносини особистості, що репрезентовані в емоціях, і керувати емоційною сферою на базі прийняття рішень.

Емоційний інтелект має наступну структуру:

- 1) емоційна обізнаність;
- 2) управління своїми емоціями (скоріше емоційна неригідність);
- 3) самомотивація (скоріше мимовільне управління своїми емоціями);
- 4) емпатія;
- 5) розпізнавання емоцій інших людей (скоріше вміння впливати на емоційний стан інших людей).

**Мета заняття:** оцінка рівня “емоційного інтелекту”.

**Оснащення:** бланк відповідей, опитувач діагностики “емоційного інтелекту” (Н. Холл), що включає інструкцію і 30 стверджень (висловлювань).

**Послідовність роботи:** дослідження може бути проведено як індивідуально, так і в колективі. Експериментатор пропонує респондентам відповісти на висловлювання відповідно до інструкції, що розміщена в опитувачі. На кожне висловлювання існує 6 варіантів відповідей, які оцінюються за бальною системою.

**Обробка й інтерпретація результатів. Ключ:**

Шкала “емоційна обізнаність” – пункти 1, 2, 4, 17, 19, 25.

Шкала “управління своїми емоціями” – пункти 3, 7, 8, 10, 18, 30.

Шкала “самомотивація” – пункти 5, 6, 13, 14, 16, 22.

Шкала “емпатія” – пункти 9, 11, 20, 21, 23, 28.

Шкала “розпізнавання емоцій інших людей” – пункти 12, 15, 24, 26, 27, 29.

Рівні парціального емоційного інтелекту у відповідності до знаку результатів:

14 і більше – високий;

8-13 – середній;

7 і менше – низький.

Інтегративний рівень емоційного інтелекту з врахуванням домінуючого знака визначається за наступними кількісними показниками:

70 і більше – високий;

40-69 – середній;

39 і менше – низький.

**Опитувач Інструкція:** нижче вам будуть запропоновані висловлювання, які так чи інакше відображають різні аспекти вашого життя. Будь ласка, напишіть цифру з правого боку від кожного висловлювання, виходячи з оцінки ваших відповідей:

– Повністю не згоден (–3 бали)

– В основному не згоден (–2 бали)

– Частково не згоден (–1 бал)

– Частково згоден (+1 бал)

– В основному згоден (+2 бала)

– Повністю згоден (+3 бала)

1. Для мене як негативні, так і позитивні емоції є джерелом знання про те, як робити вчинки в житті.

2. Негативні емоції допомагають мені зрозуміти, що я повинен змінити у своєму житті. 3. Я спокійний, коли відчуваю тиск з боку інших.

4. Я здатний спостерігати зміну своїх почуттів.

5. Коли необхідно, я можу бути спокійним і зосередженим, щоб діяти у відповідності до запитів життя.

6. Коли необхідно, я можу викликати в собі широкий спектр позитивних емоцій, таких як веселощі, радість, внутрішній підйом і гумор.

7. Я слідкую за тим, як я себе відчуваю.

8. Після того, як щось зіпсувало мені настрій, я можу легко оволодіти своїми почуттями.

9. Я здатний вислухати проблеми інших людей.

10. Я не зациклююсь на негативних емоціях.

11. Я чуйних до емоційних потреб інших.

12. Я можу діяти на інших людей заспокійливо.
13. Я можу заставити себе знову і знову встати перед лицем перешкод.
14. Я намагаюсь підходити до життєвих проблем творчо.
15. Я адекватно реагую на настрій, спонукання і бажання інших людей.
16. Я можу легко входити в стан спокою, готовності і зосередженості.
17. Коли дозволяє час, я звертаюсь до своїх негативних почуттів і розбираюсь, в чому проблема.
18. Я здатний швидко заспокоюватись після неочікуваного засмучення.
19. Знання моїх справжніх почуттів важливо для підтримки “хорошої форми”
20. Я добре розумію емоції інших людей, навіть коли вони не виявлені відкрито.
21. Я можу добре розпізнавати емоції за виразом обличчя.
22. Я можу легко відкинути негативні почуття, коли необхідно діяти.
23. Я добре схоплюю знаки у спілкуванні, які вказують на те, в чому інші потребують.
24. Люди вважають мене добрим знавцем переживань інших людей.
25. Люди, які усвідомлюють свої дійсні почуття, краще управляють своїм життям.
26. Я здатний покращити настрій інших людей.
27. Зі мною можна порадитися з питань відносин між людьми.
28. Я добре налаштовуюсь на емоції інших людей.
29. Я допомагаю іншим використовувати їх спонукання для досягнення особистих цілей.
30. Я можу легко відключатися від переживань і неприємностей.

## Додаток Г

**Опитувальник Brief-COPE С. Carver, 1997)**

(адаптація Т. Яблонська, О. Вернік, Г. Гайворонський, 2023)

**Інструкція:** Наступні пункти стосуються того, як Ви справлялися зі стресом у своєму житті відтоді, як дізналися, що почалося повномасштабне вторгнення. Оцініть наведені нижче твердження відносно того, наскільки вони стосувалися саме Вас.

**Твердження:**

- Я зазвичай цього не робив/не робила
- Я рідко це робив/робила
- Я робив/робила це час від часу
- Це саме те, що я зазвичай робив/робила

**Питання ствердження:**

1. Я звертав(ла)ся до роботи чи іншої діяльності, щоб відволіктися від думок.
2. Я зосереджував(ла) свої зусилля на тому, щоб щось зробити щодо ситуації, в якій я опинив(ла)ся.
3. Я говорив(ла) собі: “Це нереально”.
4. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб почуватися краще.
5. Я отримував(ла) емоційну підтримку від інших.
6. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися з цим.
7. Я вживав(ла) заходів, намагаючись покращити ситуацію.
8. Я відмовляв(ла)ся вірити, що це сталося.
9. Я говорив(ла) щось, щоб позбутися своїх неприємних почуттів.
10. Я отримував(ла) допомогу та поради від інших людей.
11. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб допомогти собі пройти через це.
12. Я намагав(ла)ся побачити це в іншому світлі, зробити це більш позитивним.
13. Я критикував(ла) себе.
14. Я намагав(ла)ся продумати стратегію своїх подальших дій.
15. Я отримував(ла) почуття розуміння та комфорту від когось.

16. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися.
17. Я шукав(ла) щось хороше в тому, що відбувається.
18. Я жартував(ла) з цього приводу.
19. Я робив(ла) щось, щоб менше про це думати, наприклад дивив(ла)ся телевізор, читав(ла), мріяв(ла), спав(ла) чи робив(ла) покупки.
20. Я приймав(ла) реальність того, що це сталося.
21. Я виражав(ла) свої негативні почуття.
22. Я намагав(ла)ся знайти втіху у своїй релігії чи духовних переконаннях.
23. Я намагав(ла)ся отримати пораду або допомогу від інших людей щодо того, що робити.
24. Я вчив(ла)ся жити з цим.
25. Я довго розмірковував(ла) над тим, які кроки робити для подолання ситуації.
26. Я звинувачував(ла) себе в тому, що сталося.
27. Я молив(ла)ся або медитував(ла).
28. Я сміяв(ла)ся над ситуацією.

Примітка. Інструкцію і варіанти відповіді на запитання сформульовано в ситуаційній версії від “1” (“я зазвичай цього не робив”) до “4” (“це саме те, що я зазвичай робив”); для диспозиційної версії варіанти відповідей від “1” (“я взагалі цього не роблю”) до “4” (“саме це я роблю”).

### **Шкали методики:**

- Активне подолання: пп. 2 і 7 (копінг, фокусований на проблемі)
- Використання інформаційної підтримки: пп. 10 і 23 (Копінг, фокусований на проблемі)
- Позитивний рефреймінг: пп. 12 і 17 (копінг, фокусований на проблемі)
- Планування: пп. 14 і 25 (копінг, фокусований на проблемі)
- Емоційна підтримка: пп. 5 і 15 (копінг, фокусований на емоціях)
- Вираження емоцій: пп. 9 і 21 (копінг, фокусований на емоціях)
- Гумор: пп. 18 і 28 (копінг, фокусований на емоціях)
- Прийняття: пп. 20 і 24 (копінг, фокусований на емоціях)
- Релігія: пп. 22 і 27 (копінг, фокусований на емоціях)

- Самозвинувачення: пп. 13 і 26 (копінг, фокусований на емоціях)
- Самовідволікання: пп. 1 і 19 (унікаючий копінг)
- Відмова: пп. 3 і 8 (унікаючий копінг)
- Вживання психоактивних речовин: пп. 4 і 11 (унікаючий копінг)
- Поведінкове розмежування: пп. 6 і 16 (унікаючий копінг)

Копінг, фокусований на проблемі (пункти 2, 7, 10, 12, 14, 17, 23, 25).

Характеризується активним подоланням, використанням інформаційної підтримки, плануванням та позитивним рефреймінгом. Високий бал свідчить про копінг-стратегії, які спрямовані на зміну стресової ситуації. Високі бали свідчать про психологічну силу, стійкість, практичний підхід до вирішення проблем і передбачають позитивні результати.

Копінг, фокусований на емоціях (пункти 5, 9, 13, 15, 18, 20, 21, 22, 24, 26, 27, 28).

Характеризується вираженням емоцій, використанням емоційної підтримки, гумору, проявами прийняття, самозвинувачення, стратегіями, основанийими на вірі. Високий бал вказує на стратегії подолання, які спрямовані на регуляцію емоцій, пов'язаних зі стресовою ситуацією. Високі або низькі бали не пов'язані однозначно з психічним здоров'ям та психологічним благополуччям, але можуть бути використані для ширшого формулювання стилів подолання респондента.

Унікаючий копінг (пункти 1, 3, 4, 6, 8, 11, 16, 19). Характеризується такими аспектами, як самовідволікання, заперечення, вживання психоактивних речовин і уникнення. Високий бал вказує на фізичні чи когнітивні зусилля, спрямовані на відсторонення від стресора. Низькі оцінки зазвичай свідчать про адаптивне подолання.

## Додаток Д

**КОРОТКИЙ БАГАТОВИМІРНИЙ ОПИТУВАЛЬНИК****ПРОЦВІТАННЯ «PERMA-ПРОФАЙЛЕР»** — методика, розроблена

Мартіном Селігманом і А. Батлером та адаптована українською О. П.

Чесноковою і К. А. Панас (Савченко &amp; Лавриненко, 2023)

**Інструкція:** Надайте відповіді на запитання за 11-бальною шкалою від 0 до 10, залежно від ступеня характерності для вас того, про що йдеться в їхньому змісті.

1. Як часто Ви відчуваєте, що просуваєтесь у досягненні своїх цілей?  
0 = ніколи, 10 = завжди
2. Як часто Ви поглинаєтеся тим, що робите?  
0 = ніколи, 10 = завжди
3. Загалом, як часто Ви відчуваєте радість?  
0 = ніколи, 10 = завжди
4. Загалом, як часто Ви відчуваєте тривогу?  
0 = ніколи, 10 = завжди
5. Як часто Ви досягаєте важливих цілей, які поставили перед собою?  
0 = ніколи, 10 = завжди
6. Загалом, як би Ви оцінили своє здоров'я?  
0 = жахливе, 10 = відмінне
7. Загалом, наскільки осмислене та наповнене життя Ви ведете?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
8. Якою мірою Ви отримуєте допомогу та підтримку від інших, коли Вам це потрібно?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
9. Загалом, якою мірою цінним і вартим уваги є те, що Ви робите у своєму житті?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
10. Загалом, якою мірою Ви відчуваєте захоплення й інтерес до чогось?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю

11. Наскільки самотнім Ви відчуваєтесь у повсякденному житті?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
12. Наскільки Ви задоволені своїм поточним фізичним здоров'ям?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
13. Загалом, як часто Ви відчуваєте позитивні емоції?  
0 = ніколи, 10 = завжди
14. Загалом, як часто Ви відчуваєте злість?  
0 = ніколи, 10 = завжди
15. Як часто Ви справляєтеся зі своїми завданнями?  
0 = ніколи, 10 = завжди
16. Загалом, як часто Ви сумуєте?  
0 = ніколи, 10 = завжди
17. Як часто Ви втрачаєте відчуття часу, роблячи те, що Вам подобається?  
0 = ніколи, 10 = завжди
18. Як Ви оцінюєте Ваше здоров'я порівняно з іншими людьми Вашого віку та статі?  
0 = жахливе, 10 = відмінне
19. Якою мірою Ви відчуваєте себе любимим?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
20. Загалом, чи маєте Ви відчуття правильного напрямку свого життя?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
21. Наскільки Ви задоволені своїми особистими відносинами?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
22. Загалом, наскільки Ви відчуваєте себе умиротвореним?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю
23. Загалом, наскільки Ви щасливі?  
0 = зовсім ні, 10 = повністю

**Ключ:** бали розраховуються як середнє значення елементів, що входять до складу кожного фактора:

Позитивні емоції:  $P = \text{середнє}(3, 13, 22)$ .

Залученість:  $E = \text{середнє (2, 10, 17)}$ .

Відносини:  $R = \text{середнє (8, 19, 21)}$ .

Сенс:  $M = \text{середнє (7, 9, 20)}$ .

Досягнення:  $A = \text{середнє (1, 5, 15)}$ .

Добробут:  $PERMA = \text{середнє (P + E + R + M + A + 23)}$ .

Негативні емоції:  $N = \text{середнє (4, 14, 16)}$ .

Здоров'я:  $H = \text{середнє (6, 12, 18)}$ .

## Додаток Е

## Авторська соціодемографічна анкета

1. Ваш вік?

До 24/25-35/36-43/44-59

2. Чи проживаєте в Україні постійно?

Так/ні

3. Сімейний стан?

Без стосунків/маю партнера

4. Скільки цивільних/партнерських/офіційних шлюбів (разом з поточним) у Вас було?

Жодного/один/два/три/чотири/п'ять і більше

5. Скількох дітей ви маєте?

Не маю дітей/одну/дві/три/чотири і більше.

6. Чи мали Ви досвід тривалих стосунків з залежними людьми (алкоголь, наркотики, тютюн, азартні ігри (гемблінг), комп'ютерні ігри, сексуальна залежність, трудовголізм, компульсивне переїдання, сексуальна залежність інша)?

Так/Ні.

7. Наявність сиблінгів в батьківській сім'ї?

Один в сім'ї/є брати/сестри, проживали разом/є брати/сестри, проживали окремо.

8. Ваша основна зайнятість?

Найманий працівник/ власник бізнесу / фріланс/ студент/ в пошуку роботи/в декретній відпустці/не працюю/інше.

9. Чи перебуваєте ви з вашим партнером у тимчасовому вимушеному розлученні (не розлучились, але живете окремо в зв'язку з мобілізацією, міграцією чи інше)?

Так (мобілізація) /так (міграція) /так (інше) розлучились/ні.

10. Оцініть, будь ласка, наскільки теплі стосунки ви маєте по шкалі від 1 до 5.

1 - холодні /2 - здебільшого холодні/ 3 - нормальні/ 4 – здебільшого теплі/ 5 - теплі.

11. Який досвід маєте в індивідуальній або груповій психотерапії?

Не маю / до 4х сесій / до 20 сесій / до року /більше року.

## Додаток Ж

**Описові статистики ключових психологічних змінних у  
експериментальній та контрольній групах**

Описательные статистики

	Група	PSE_m	CSI_m	EI_m	EI eo_m	EI yce_m	EI c_m	EI e_m	EI reil_m
N	експериментальна	36	36	36	36	36	36	36	36
	контрольна	36	36	36	36	36	36	36	36
Пропущений	експериментальна	0	0	0	0	0	0	0	0
	контрольна	0	0	0	0	0	0	0	0
Середній	експериментальна	2.39	2.38	1.13	1.65	0.273	0.907	1.58	1.24
	контрольна	2.73	2.06	1.40	1.82	0.606	1.25	1.73	1.61
Медіана	експериментальна	2.40	2.33	1.35	1.83	0.417	1.17	1.67	1.50
	контрольна	2.80	2.02	1.60	1.83	0.667	1.33	1.92	1.83
Стандарт не відхилення	експериментальна	0.480	0.542	0.717	0.765	0.998	0.952	0.893	1.08
	контрольна	0.363	0.343	0.697	0.685	0.987	0.953	0.846	0.955
Мінімум	експериментальна	1.30	1.50	-0.667	0.167	-1.50	-1.17	-0.667	-1.83
	контрольна	1.90	1.40	-0.767	0.167	-1.67	-1.33	-0.500	-0.667
Максимум	експериментальна	3.20	3.80	2.40	3.00	2.33	2.33	3.00	3.00
	контрольна	3.50	2.75	2.50	2.83	2.17	2.83	3.00	2.67
Шапиро-Уилк W	експериментальна	0.966	0.963	0.956	0.966	0.974	0.930	0.909	0.920
	контрольна	0.967	0.965	0.905	0.940	0.963	0.941	0.923	0.848
Шапиро-Уилк p	експериментальна	0.332	0.271	0.157	0.326	0.535	0.026	0.006	0.013
	контрольна	0.339	0.303	0.005	0.049	0.271	0.053	0.015	<.001

## Додаток З

## Описова статистика показників життєстійкості (BRIF)

	Група	BRIF P_m	BRIF E_m	BRIF UK_m
<b>N</b>	експериментальна	36	36	36
	контрольна	36	36	36
<b>Пропущенный</b>	експериментальна	0	0	0
	контрольна	0	0	0
<b>Середнішій</b>	експериментальна	2.92	2.72	2.24
	контрольна	3.01	2.65	2.12
<b>Медиана</b>	експериментальна	3.00	2.75	2.19
	контрольна	3.00	2.67	2.25
<b>Стандартне відхилення</b>	експериментальна	0.551	0.380	0.487
	контрольна	0.407	0.367	0.528
<b>Мінімум</b>	експериментальна	1.50	1.83	1.50
	контрольна	2.00	1.83	1.00
<b>Максимум</b>	експериментальна	4.00	3.58	3.38
	контрольна	3.63	3.25	3.25
<b>Шапиро-Уилк W</b>	експериментальна	0.970	0.966	0.952
	контрольна	0.946	0.968	0.978
<b>Шапиро-Уилк p</b>	експериментальна	0.436	0.329	0.122
	контрольна	0.077	0.382	0.666

## Додаток И

**Описова статистика показників суб'єктивного благополуччя за моделлю PERMA у жінок експериментальної та контрольної груп**

	Група	P (PERMA) _m	E (PERMA) _m	R (PERMA) _m	M (PERMA) _m	A (PERMA) _m	N (PERMA) _m	H (PERMA) _m	PERMA _m
<b>N</b>	<b>Експериментальна</b>	36	36	36	36	36	36	36	36
	<b>Контрольна</b>	36	36	36	36	36	36	36	36
<b>Пропущений</b>	<b>Експериментальна</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Контрольна</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Середній</b>	<b>Експериментальна</b>	6.29	7.11	6.66	6.70	6.67	5.93	6.76	6.73
	<b>Контрольна</b>	6.98	7.83	7.09	7.49	7.45	5.16	6.84	7.31
<b>Медиана</b>	<b>Експериментальна</b>	6.67	7.00	6.83	7.17	7.00	6.17	7.17	6.97
	<b>Контрольна</b>	7.33	7.83	7.17	7.67	7.67	4.67	7.33	7.33
<b>Стандартне відхилення</b>	<b>Експериментальна</b>	1.85	1.79	1.90	2.00	1.97	1.77	1.97	1.53
	<b>Контрольна</b>	1.64	1.16	1.87	1.32	1.43	1.76	2.07	1.09
<b>Мінімум</b>	<b>Експериментальна</b>	2.00	2.67	2.00	2.33	1.67	2.00	2.33	3.28
	<b>Контрольна</b>	3.33	5.33	1.67	4.00	3.00	2.67	2.67	3.33
<b>Максимум</b>	<b>Експериментальна</b>	10.0	10.0	9.67	10.0	10.0	9.33	10.0	9.61
	<b>Контрольна</b>	9.67	10.0	10.0	10.0	9.67	9.00	10.0	9.22
<b>Шапиро-Уилк W</b>	<b>Експериментальна</b>	0.939	0.964	0.969	0.955	0.963	0.970	0.938	0.962
	<b>Контрольна</b>	0.928	0.983	0.955	0.977	0.939	0.940	0.925	0.921
<b>Шапиро-Уилк p</b>	<b>Експериментальна</b>	0.048	0.292	0.412	0.155	0.258	0.430	0.043	0.240
	<b>Контрольна</b>	0.022	0.833	0.153	0.629	0.048	0.051	0.018	0.013

## Додаток К

## Результати t-тесту незалежних вибірок для підшкал емоційного інтелекту

		Статистика	df (ступенів свободи)	p	Різниця середніх	Різниця стандартний помилок (SE)		Розмір ефекту
EI eo_m	Стьюдент t	-1.028	70.0	0.308	-0.176	0.171	Коен d	-0.242
EI use_m	Стьюдент t	-1.425	70.0	0.159	-0.333	0.234	Коен d	-0.336
EI c_m	Стьюдент t	-1.505	70.0	0.137	-0.338	0.225	Коен d	-0.355
EI e_m	Стьюдент t	-0.745	70.0	0.459	-0.153	0.205	Коен d	-0.176
EI reil_m	Стьюдент t	-1.538	70.0	0.129	-0.370	0.241	Коен d	-0.362

Примечание.  $\mu_a$  експериментальна  $\neq$   $\mu_{\text{контрольна}}$

## Додаток Л

**Результати t-тесту незалежних вибірок для компонентів психологічного добробуту (модель PERMA) в експериментальній та контрольній групах.**

		Статистика	df (ступенів свободи)	p	Різниця середніх	Різниця стандар тний помилк к (SE)		Розмір ефекту
<b>P (PERMA) _m</b>	<b>Стьюдент t</b>	-1.687	70.0	0.096	-0.6944	0.412	Коен d	-0.3976
<b>E (PERMA) _m</b>	<b>Стьюдент t</b>	-2.035 <sup>a</sup>	70.0	0.046	-0.7222	0.355	Коен d	-0.4795
<b>R (PERMA) _m</b>	<b>Стьюдент t</b>	-0.980	70.0	0.331	-0.4352	0.444	Коен d	-0.2309
<b>M (PERMA) _m</b>	<b>Стьюдент t</b>	-1.972 <sup>a</sup>	70.0	0.053	-0.7870	0.399	Коен d	-0.4648
<b>A (PERMA) _m</b>	<b>Стьюдент t</b>	-1.939 <sup>a</sup>	70.0	0.057	-0.7870	0.406	Коен d	-0.4570
<b>N (PERMA) _m</b>	<b>Стьюдент t</b>	1.846	70.0	0.069	0.7685	0.416	Коен d	0.4351
<b>H (PERMA) _m</b>	<b>Стьюдент t</b>	-0.175	70.0	0.861	-0.0833	0.476	Коен d	-0.0413

Примечание.  $\mu_{\text{експериментальна}} \neq \mu_{\text{контрольна}}$

<sup>a</sup> Критерій Левена значимо ( $p < 0,05$ ), що свідчить о порушенні припущення о рівних дисперсіях

## Додаток М

**Результати t-тесту незалежних вибірок для порівняння психологічних змінних між групами з високим та низьким рівнем співзалежності**

		Статистика	df (ступенів свободи)	p	Різниця середніх	Різниця стандартний помилок (SE)	Коефіцієнт Коена d	Розмір ефекту
PSE_m	Студент t	4.457	70.0	<.001	0.4263	0.0956	Коефіцієнт Коена d	1.0543
EI_m	Студент t	2.327	70.0	0.023	0.3821	0.1642	Коефіцієнт Коена d	0.5504
BRIF P_m	Студент t	0.675	70.0	0.502	0.0775	0.1147	Коефіцієнт Коена d	0.1598
BRIF E_m	Студент t	0.168 <sup>a</sup>	70.0	0.867	0.0150	0.0888	Коефіцієнт Коена d	0.0398
BRIF UK_m	Студент t	-1.174	70.0	0.244	-0.1407	0.1199	Коефіцієнт Коена d	-0.2776
PERMA_m	Студент t	2.187	70.0	0.032	0.6826	0.3121	Коефіцієнт Коена d	0.5174
N (PERMA)_m	Студент t	-0.683 <sup>a</sup>	70.0	0.497	-0.2914	0.4264	Коефіцієнт Коена d	-0.1616
H (PERMA)_m	Студент t	1.619	70.0	0.110	0.7591	0.4688	Коефіцієнт Коена d	0.3830

Примечание.  $\mu_{\text{низький}} \neq \mu_{\text{високий}}$

<sup>a</sup> Критерій Левена значимо ( $p < 0,05$ ), що свідчить о порушенні припущення о рівних дисперсиях

## Додаток Н

**Описові статистики психологічних змінних у групах з високим та  
низьким рівнем співзалежності**

	<b>Група</b>	<b>N</b>	<b>Середній</b>	<b>Медіана</b>	<b>SD</b>	<b>SE</b>
PSE_m	Низький	33	2.79	2.80	0.377	0.0657
	Високий	39	2.36	2.40	0.426	0.0682
EI_m	Низький	33	1.47	1.67	0.614	0.1070
	Високий	39	1.09	1.27	0.755	0.1209
BRIF P_m	Низький	33	3.00	3.00	0.513	0.0893
	Високий	39	2.93	3.00	0.460	0.0737
BRIF E_m	Низький	33	2.69	2.83	0.422	0.0735
	Високий	39	2.68	2.75	0.331	0.0530
BRIF UK_m	Низький	33	2.11	2.13	0.534	0.0930
	Високий	39	2.25	2.25	0.483	0.0773
PERMA_m	Низький	33	7.39	7.67	1.298	0.2260
	Високий	39	6.71	7.06	1.337	0.2141
N (PERMA)_ m	Низький	33	5.38	5.00	2.030	0.3533
	Високий	39	5.68	6.00	1.587	0.2541
H (PERMA)_ m	Низький	33	7.21	8.00	1.920	0.3342
	Високий	39	6.45	7.00	2.033	0.3255

## Додаток П

**Кореляційна матриця між співзалежністю, самоповагою, емоційним інтелектом, копінг-стратегіями та суб'єктивним добробутом (коефіцієнти Пірсона)**

		CSI_m	PSE_m	EI_m	BRIF P_m	BRIF E_m	BRIF UK_m	PERMA_m
CSI_m	r Пірсона	—						
	df (ступенів свободи)	—						
	p-значення	—						
PSE_m	r Пірсона	-0.640***	—					
	df (ступенів свободи)	70	—					
	p-значення	<.001	—					
EI_m	r Пірсона	-0.444***	0.442***	—				
	df (ступенів свободи)	70	70	—				
	p-значення	<.001	<.001	—				
BRIF P_m	r Пірсона	-0.287*	0.342**	0.428***	—			
	df (ступенів свободи)	70	70	70	—			
	p-значення	0.014	0.003	<.001	—			
BRIF E_m	r Пірсона	-0.063	-0.014	0.264*	0.499***	—		
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	—		
	p-значення	0.599	0.910	0.025	<.001	—		
BRIF UK_m	r Пірсона	0.253*	-0.026	-0.101	-0.002	0.126	—	
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	—	
	p-значення	0.032	0.825	0.401	0.989	0.293	—	
<b>r Пірсона</b>		<b>-0.479***</b>	<b>0.655***</b>	<b>0.558***</b>	<b>0.367**</b>	<b>0.051</b>	<b>-0.075</b>	<b>—</b>

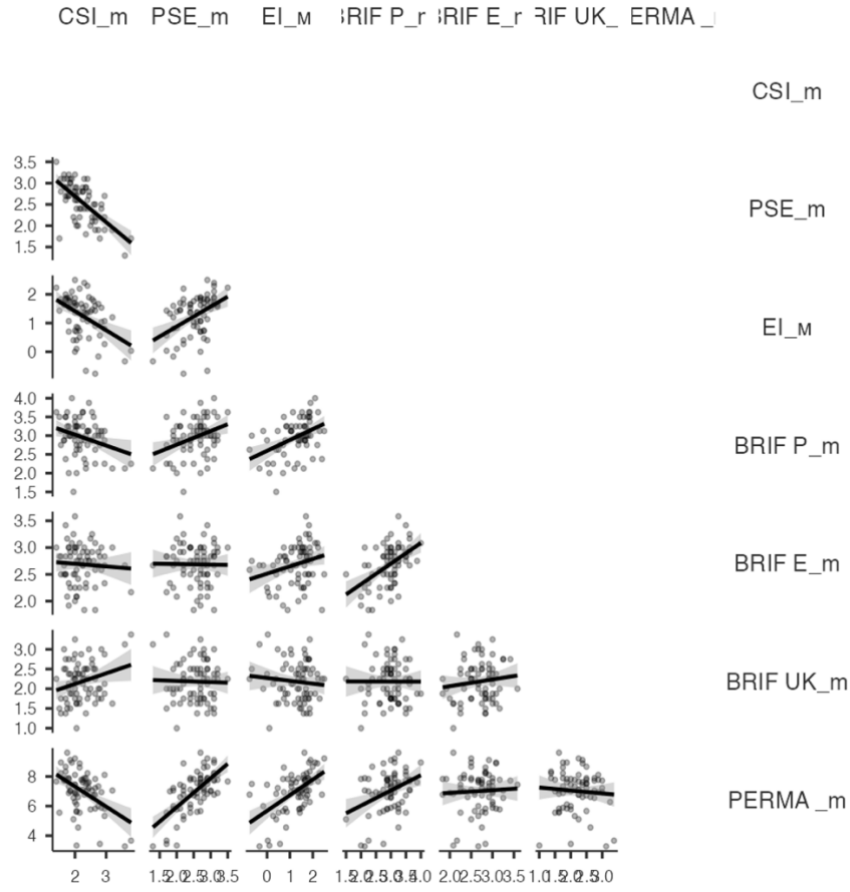
<b>PERMA</b>	<b>df</b>	70	70	70	70	70	70	—
<b>_m</b>	<b>(ступенів</b>							
	<b>свободи)</b>							
	<b>p-</b>	<.001	<.001	<.001	0.002	0.671	0.532	—
	<b>значення</b>							

---

Примечание. \* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

Додаток Р

**Графік розсіювання з трендовими лініями між співзалежністю, самоповагою, емоційним інтелектом, копінг-стратегіями (Brief COPE) та суб'єктивним добробутом**



## Додаток С

## Кореляційна матриця між самоповагою, співзалежністю та підшкалами емоційного інтелекту (коефіцієнти Пірсона та рівні значущості)

		PSE_m	CSI_m	EI eo_m	EI yce_m	EI c_m	EI e_m	EI reil_m
PSE_m	г Пірсона	—						
	df (ступенів свободи)	—						
	р-значення	—						
CSI_m	г Пірсона	0.640***	—					
	df (ступенів свободи)	70	—					
	р-значення	<.001	—					
EI eo_m	г Пірсона	0.239*	-0.277*	—				
	df (ступенів свободи)	70	70	—				
	р-значення	0.043	0.019	—				
EI yce_m	г Пірсона	0.484***	-0.525***	0.342**	—			
	df (ступенів свободи)	70	70	70	—			
	р-значення	<.001	<.001	0.003	—			
EI c_m	г Пірсона	0.457***	-0.451***	0.378**	0.764***	—		
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	—		
	р-значення	<.001	<.001	0.001	<.001	—		
EI e_m	г Пірсона	0.180	-0.171	0.350**	0.339**	0.510***	—	
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	—	
	р-значення	0.131	0.151	0.003	0.004	<.001	—	
EI reil_m	г Пірсона	0.317**	-0.273*	0.447***	0.436***	0.557***	0.829***	—
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	—
	р-значення	0.007	0.020	<.001	<.001	<.001	<.001	—

Примечание. \* p &lt; .05, \*\* p &lt; .01, \*\*\* p &lt; .001

## Додаток Т

**Кореляційна матриця між змінними PSE, CSI та компонентами добробуту (PERMA)**

		PSE_m	CSI_m	P (PERMA)_m	E (PERMA)_m	R (PERMA)_m	M (PERMA)_m	A (PERMA)_m	N (PERMA)_m	H (PERMA)_m
PSE_m	r Пірсона	—								
	df (ступенів свободи)	—								
	p-значення	—								
CSI_m	r Пірсона	-0.640	—							
	df (ступенів свободи)	70	—							
	p-значення	<.001	—							
P (PERMA)_m	r Пірсона	0.448	-0.357	—						
	df (ступенів свободи)	70	70	—						
	p-значення	<.001	0.002	—						
E (PERMA)_m	r Пірсона	0.467	-0.320	0.332	—					
	df (ступенів свободи)	70	70	70	—					
	p-значення	<.001	0.006	0.004	—					
R (PERMA)_m	r Пірсона	0.399	-0.322	0.547	0.114	—				
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	—				
	p-значення	<.001	0.006	<.001	0.340	—				
M (PERMA)_m	r Пірсона	0.685	-0.504	0.603	0.425	0.558	—			
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	—			
	p-значення	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—		

**Кореляційна матриця між змінними PSE, CSI та компонентами добробуту (PERMA)**

		PSE_m	CSI_m	P (PERMA)_m	E (PERMA)_m	R (PERMA)_m	M (PERMA)_m	A (PERMA)_m	N (PERMA)_m	H (PERMA)_m
A (PERMA)_m	r Пірсона	0.582	-0.489	0.529	0.447	0.428	0.727	—		
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	—		
	p-значення	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—	
N (PERMA)_m	r Пірсона	-0.369	0.204	-0.272	-0.043	-0.183	-0.142	-0.086	—	
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	—	
	p-значення	0.001	0.085	0.021	0.717	0.124	0.233	0.473	—	
H (PERMA)_m	r Пірсона	0.379	-0.202	0.333	0.078	0.328	0.543	0.326	-0.157	—
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	70	—
	p-значення	0.001	0.089	0.004	0.517	0.005	<.001	0.005	0.189	—

## Додаток У

### Кореляційна матриця для самоповаги, співзалежності та групової належності

		PSE_m	CSI_m	Група
<b>PSE_m</b>	<b>r Пірсона</b>	—		
	<b>df (ступенів свободи)</b>	—		
	<b>p-значення</b>	—		
<b>CSI_m</b>	<b>r Пірсона</b>	-0.640	—	
	<b>df (ступенів свободи)</b>	70	—	
	<b>p-значення</b>	<.001	—	
<b>Група</b>	<b>r Пірсона</b>	0.372	-0.339	—
	<b>df (ступенів свободи)</b>	70	70	—
	<b>p-значення</b>	0.001	0.004	—

## Додаток Ф

**Кореляційна матриця психологічних змінних у жінок з досвідом стосунків із залежними партнерами  
(експериментальна група)**

		PSE_m	CSI_m	EI_m	EI reil_m	PERMA_m	M (PERMA)_m	A (PERMA)_m	N (PERMA)_m	H (PERMA)_m	BRIF P_m	BRIF UK_m
PSE_m	r Пірсона	—										
	df (ступенів свободи)	—										
	p-значення	—										
CSI_m	r Пірсона	-0.640 ***	—									
	df (ступенів свободи)	70	—									
	p-значення	<.001	—									
EI_m	r Пірсона	0.442 ***	-0.444 ***	—								
	df (ступенів свободи)	70	70	—								
	p-значення	<.001	<.001	—								
EI reil_m	r Пірсона	0.317 **	-0.273 *	0.852 ***	—							
	df (ступенів свободи)	70	70	70	—							
	p-значення	0.007	0.020	<.001	—							

		PSE_m	CSI_m	EI_m	EI reil_m	PERMA_m	M (PERMA)_m	A (PERMA)_m	N (PERMA)_m	H (PERMA)_m	BRIF P_m	BRIF UK_m
PERMA_m	r Пірсона	0.655 ***	-0.479 ***	0.558 ***	0.467 ***	—						
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	—						
	p-значення	<.001	<.001	<.001	<.001	—						
M (PERMA)_m	r Пірсона	0.685 ***	-0.504 ***	0.523 ***	0.406 ***	0.860 ***	—					
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	—					
	p-значення	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—					
A (PERMA)_m	r Пірсона	0.582 ***	-0.489 ***	0.581 ***	0.493 ***	0.781 ***	0.727 ***	—				
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	—				
	p-значення	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—				
N (PERMA)_m	r Пірсона	-0.369 **	0.204	-0.246 *	-0.143	-0.216	-0.142	-0.086	—			
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	—			

		PSE_m	CSI_m	EI_m	EI reil_m	PERMA_m	M (PERMA)_m	A (PERMA)_m	N (PERMA)_m	H (PERMA)_m	BRIF P_m	BRIF UK_m
	p-значення	0.001	0.085	0.037	0.232	0.069	0.233	0.473	—			
H (PERMA)_m	r Пірсона	0.379 **	-0.202	0.193	0.065	0.452 ***	0.543 ***	0.326 **	-0.157	—		
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	70	—		
	p-значення	0.001	0.089	0.104	0.585	<.001	<.001	0.005	0.189	—		
BRIF P_m	r Пірсона	0.342 **	-0.287 *	0.428 ***	0.432 ***	0.367 **	0.409 ***	0.367 **	-0.079	0.154	—	
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	70	70	—	
	p-значення	0.003	0.014	<.001	<.001	0.002	<.001	0.002	0.508	0.195	—	
BRIF UK_m	r Пірсона	-0.026	0.253 *	-0.101	-0.044	-0.075	-0.012	-0.056	0.057	0.082	-0.002	—
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	—
	p-значення	0.825	0.032	0.401	0.714	0.532	0.922	0.641	0.635	0.495	0.989	—

Примечание. \* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

## Додаток X

**Кореляційна матриця психологічних змінних у жінок з досвідом стосунків із залежними партнерами  
(контрольна група)**

		PSE_m	CSI_m	EI_m	EI reil_m	PERMA _m	M (PERMA)_m	A (PERMA)_m	N (PERMA)_m	H (PERMA)_m	BRIF P_s	BRIF UK_s
PSE_m	г Пірсона	—										
	df (ступенів свободи)	—										
	р-значення	—										
CSI_m	г Пірсона	-0.640	—									
	df (ступенів свободи)	70	—									
	р-значення	<.001	—									
EI_m	г Пірсона	0.442	-0.444	—								
	df (ступенів свободи)	70	70	—								
	р-значення	<.001	<.001	—								
EI reil_m	г Пірсона	0.317	-0.273	0.852	—							
	df (ступенів свободи)	70	70	70	—							
	р-значення	0.007	0.020	<.001	—							
PERMA_m	г Пірсона	0.655	-0.479	0.558	0.467	—						
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	—						
	р-значення	<.001	<.001	<.001	<.001	—						
M (PERMA)_m	г Пірсона	0.685	-0.504	0.523	0.406	0.860	—					

**Кореляційна матриця психологічних змінних у жінок з досвідом стосунків із залежними партнерами  
(контрольна група)**

		PSE_m	CSI_m	EI_m	EI reil_m	PERMA _m	M (PERMA)_m	A (PERMA)_m	N (PERMA)_m	H (PERMA)_m	BRIF P_s	BRIF UK_s
A (PERMA)_m	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	—					
	р-значення	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—					
	г Пірсона	0.582	-0.489	0.581	0.493	0.781	0.727	—				
N (PERMA)_m	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	—				
	р-значення	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—				
	г Пірсона	-0.369	0.204	-0.246	-0.143	-0.216	-0.142	-0.086	—			
H (PERMA)_m	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	—			
	р-значення	0.001	0.085	0.037	0.232	0.069	0.233	0.473	—			
	г Пірсона	0.379	-0.202	0.193	0.065	0.452	0.543	0.326	-0.157	—		
BRIF P_s	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	70	—		
	р-значення	0.001	0.089	0.104	0.585	<.001	<.001	0.005	0.189	—		
	г Пірсона	0.342	-0.287	0.428	0.432	0.367	0.409	0.367	-0.079	0.154	—	
BRIF UK_s	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	70	70	—	
	р-значення	0.003	0.014	<.001	<.001	0.002	<.001	0.002	0.508	0.195	—	
	г Пірсона	-0.026	0.253	-0.101	-0.044	-0.075	-0.012	-0.056	0.057	0.082	-0.002	—
	df (ступенів свободи)	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	—
	р-значення	0.825	0.032	0.401	0.714	0.532	0.922	0.641	0.635	0.495	0.989	—

## Додаток Ц

## Результати факторного аналізу: навантаження змінних на виділені фактори

Факторные навантаження

	Фактор			Унікальність
	1	2	3	
P (PERMA)_m	0.645			0.5350
R (PERMA)_m	0.669			0.5286
M (PERMA)_m	0.916			0.1305
A (PERMA)_m	0.558			0.3990
H (PERMA)_m	0.586			0.6892
PSE_m	0.588	0.332		0.3991
EI c_m		0.818		0.2057
EI reil_m			0.784	0.2051
EI eo_m				0.7750
EI yce_m		0.743		0.3041
CSI_m	-0.338	-0.477		0.5409
EI e_m			0.948	0.0949

Примечание. Метод видобутку 'Минимальный решту' було використано у поєднанні з обертанням 'облимин'

Резюме

Фактор	Сума квадратичных навантажень (SS)	% від дисперсии	Накопленный %
1	3.16	26.3	26.3
2	2.10	17.5	43.8
3	1.94	16.1	59.9

Показники відповідності моделі

СКОА	СКОА 90% ДИКИЙ		TLI	BIC	Тест моделі		
	Нижня	Верхній			$\chi^2$	df (ступенів свободи)	p
0.0451	0.00	0.103	0.973	-103	38.3	33	0.241

## Додаток Ш

**Результати факторного аналізу змінних співзалежності та копінг-стратегій (CSI\_m, BRIEF\_P\_m, BRIEF\_E\_m, BRIEF\_UK\_m)**

Факторные навантаження

	Фактор		Унікальність
	1	2	
CSI_m		0.632	0.560
BRIEF_E_m	0.697		0.538
BRIEF_UK_m		0.455	0.797
BRIEF_P_m	0.757		0.351

Примечание. Метод видобутку 'Минимальный решту' було використано у поєднанні з обертанням 'облимин'

Факторні статистики

Межфакторные корреляции

	1	2
1	—	-0.224
2		—

Тест Бартлетта на сферичность

$\chi^2$	df (ступенів свободи)	p
32.3	6	<.001

KMO міра адекватності вибірки

	MSA
Загалом	0.500
CSI_m	0.500
BRIEF_E_m	0.501
BRIEF_UK_m	0.499
BRIEF_P_m	0.500

## Додаток Щ

### Факторні навантаження змінних у підгрупі жінок із високим рівнем співзалежності

Факторные навантаження

	Фактор		Унікальність
	1	2	
CSI_m	-0.651		0.544
PSE_m	0.830		0.374
EI eo_m		0.498	0.685
EI yce_m		0.542	0.554
EI c_m	0.330	0.565	0.407
EI e_m		0.882	0.282
EI reil_m		0.888	0.219
P (PERMA)_m	0.711		0.544
E (PERMA)_m	0.370		0.796
R (PERMA)_m	0.392		0.812
M (PERMA)_m	0.874		0.202
A (PERMA)_m	0.661		0.376
H (PERMA)_m	0.360		0.891

Примечание. Метод видобутку 'Минимальный решту' було використано у поєднанні з обертанням 'облимин'

Резюме

Фактор	Сума квадратичных навантажень (SS)	% від дисперсии	Накопленный %
1	3.58	27.5	27.5
2	2.74	21.1	48.6

Тест Бартлетта на сферичность

$\chi^2$	df (ступенів свободи)	p
263	78	<.001

## Додаток Ю

### Факторні навантаження для групи жінок із низьким рівнем співзалежності

Факторные навантаження

	Фактор		Унікальність
	1	2	
BRIF P_s	0.823		0.350
BRIF E_s	0.541	0.503	0.286
BRIF UK_s		0.604	0.669
CSI_m	-0.379		0.855

Примечание. Метод видобутку 'Минимальный решту' було використано у поєднанні з обертанням 'облимин'

Резюме

Фактор	Сума квадратичних навантажень (SS)	% від дисперсии	Накопленный %
1	1.149	28.7	28.7
2	0.691	17.3	46.0

Тест Барлетта на сферичность

$\chi^2$	df (ступенів свободи)	p
16.5	6	0.011

## Додаток Я

**Факторні навантаження та відсоток поясненої дисперсії у групі жінок  
із високою співзалежністю.**

Факторные навантаження

	Фактор		Унікальність
	1	2	
CSI_m		0.998	-0.00114
BRIF P_m	0.998		-0.00617
BRIF E_m	0.487		0.79042
BRIF UK_m		0.343	0.90071

Примечание. Метод видобутку 'Минимальный решту' було використано у поєднанні з обертанням 'облимин'

Резюме

Фактор	Сума квадратичних навантажень (SS)	% від дисперсии	Накопленный %
1	1.22	30.5	30.5
2	1.10	27.4	57.9

Тест Бартлетта на сферичность

$\chi^2$	df (ступенів свободи)	p
22.5	6	<.001