

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВНОСТІ

Випуск 11

*Матеріали Всеукраїнської
науково-практичної конференції
“Правова держава: досвід, можливості,
механізми формування в сучасній Україні”,
м. Київ, МАУП, 24 квітня 2014 р.*

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2014

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 5 від 28.05.14)*

Редакційна колегія:

А. М. Подоляка (голова), д-р юрид. наук, проф.;
А. А. Ізнатченко (заступник голови), канд. техн. наук;
М. Ф. Головатий, д-р політ. наук, проф.;
І. П. Бідзюра, д-р політ. наук, проф.;
Ф. М. Медвідь, канд. філос. наук, проф.
О. В. Куроченко, д-р екон. наук, проф.;
А. С. Лисецький, д-р екон. наук, проф.;
І. П. Розпутенко, д-р наук держ. упр., проф.;
Г. П. Ситник, д-р наук держ. упр., проф.;
Ю. П. Сурмін, д-р соціальних наук, проф.;
В. В. Утвенко, канд. іст. наук, доц.;
Н. М. Чернуха, д-р пед. наук, проф;
М. В. Чечетов, д-р наук держ. упр., проф.;
Н. П. Ярош, д-р наук держ. упр.

Видання здійснене в рамках проекту
“Наукові праці МАУП”

Становлення і розвиток української державності : [зб. наук. пр.] /
МАУП. — К.: ДП “Видавничий дім “Персонал”, 2008 —

С76 Вип. 11: Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. “Правова держава: досвід, можливості, механізми формування в сучасній Україні”, м. Київ, 24 квіт. 2014 р. / редкол.: А. М. Подоляка (голова) [та ін.]. — 2014. — 362 с. : іл. — Бібліогр. у кінці ст.

У пропонованому збірнику подано статті учасників науково-практичної конференції, присвяченої найважливішій проблемі сьогодення — становленню України як держави. Розглядається формування державності в Україні у різні періоди історії та в різних аспектах.

Для науковців і державних службовців, політиків і політологів, викладачів і студентів, а також усіх, хто цікавиться розвитком Української держави і суспільства.

ББК 63.3(4УКР)я43+67.9(4УКР)301я43

ЗМІСТ

Шконда В. В. Правова культура як детермінанта правової держави	7	Вакуліч Т. М. Ціннісний потенціал сім'ї як фактор національної безпеки	56
Шилов Ю. О. Генезис права й держави у світлі історії православної державності слов'ян.....	10	Вакуліч Т. М., Карачевська О. Л. Віктимність жінки як прояв залежної поведінки.....	63
Підпалій В. Л. Актуальні проблеми філософії права ..	13	Выровой В. И. Духовність в контексті соціального управління	66
Пригунов П. Я. Основні напрями та механізми реформування правоохоронних органів України	16	Головченко В. В. Критерії розмежування правових актів за ознаками їх нормативності.....	70
Юлдашев А. Х. Концепція реформування местної влади.....	19	Головченко В. В., Головченко О. В. Медична етика як потенційне джерело права.....	75
Заросило В. О. Щодо зміни системи охорони громадського порядку та громадської безпеки в Україні	27	Гольцов А. Г. Сучасний світовий порядок: міжнародно-правові проблеми забезпечення.....	80
Недюха М. П. Корупція як соціально-правова категорія.....	34	Колпаков В. М. Самоменеджмент як фактор формування управлінської еліти.....	84
Калашнікова Л. Є., Лисак Х. Є., Рильцев Є. В. Психосоціальні основи людини свідомої.....	39	Комаров В. А. Соціальна справедливість і пенсійне забезпечення в Україні	89
Александров Ю. В. Щодо інституту індивідуальної амністії.....	43	Костенко І. В. Особливості використання персональних даних в процесі інформаційно-правового забезпечення діяльності правоохоронних органів	94
Алієва-Барановська В. М. Проблеми нормативно-правового регулювання ЗЕД суб'єктів господарювання в умовах трансформаційних перетворень	45	Костенко І. В., Лужецький Р. Л. Проблеми насильства в сім'ї і заходи протидії такому насильству дільничним інспектором міліції	96
Бандурка А. С. Кібербулінг – новітня загроза інформаційній безпеці особи	49	Костюк Т. О. Формування державного апарату України в умовах становлення правової держави	99
Бірдул Л. В. Нормативно-правова база управління персоналом	52		

ЦІННІСНИЙ ПОТЕНЦІАЛ СІМ'Ї ЯК ФАКТОР НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ

Становлення і розвиток української державності, вип. 11, с. 56–62

Феномен співзалежності не можна вважати достатньо відомим та вивченим у соціальній психології. Незначний науковий інтерес до цього явища зумовлений низкою обставин. Передусім — це невизначеність галузі дослідження, оскільки перші спроби аналізу цього явища почалися в психіатричній сфері при вивченні проблеми алкоголізму. Тому тривалий час цей феномен розглядався лише в медичному контексті. По-друге, відсутність комплексного методологічного підходу до дослідження цього феномену не дає можливості виділяти його як окремий психологічний конструкт. Разом з тим значний науково-практичний доробок зарубіжних дослідників свідчить про необхідність перегляду цих позицій, оскільки проблема співзалежності є вагомим у вітчизняній практиці.

У більшості сімей, де проживає людина з хімічною залежністю, виявляється ускладнення, яке за останні 15 років стали визначати як співзалежність (частина “спів” вказує на спільність, спорідненість дій, станів) [2]. Безперечно, якщо хтось один у сім'ї є залежним від алкоголю, то решта членів сім'ї страждають психологічно, так само як і матеріально — вони ніби співзалежні [8].

Уперше співзалежність як явище стає предметом уваги в 30-ті роки минулого століття, коли було помічено, що більшість дружин залежних від алкоголю чоловіків мають схожі проблеми (тривога, страх, напруженість та інші неприємні відчуття), які не зникають у періоди тверезості чоловіка. Крім того, стало очевидно, що своєю поведінкою жінки могли провокувати зриви чоловіків, які утримувалися від вживання алкоголю. Тоді цей стан жінок отримав назву “параалкоголізм” чи “співалкоголізм”. Проблеми родичів стали розглядати як результат впливу алкоголізму в сім'ї на здорову людину [10].

Через деякий час уявлення про “параалкоголізм” доповнилося. Дослідження показали, що схожі патерни поведінки, думки демонструють люди і в родинах, залежних від наркотиків чи ліків, і в тих сім'ях, де є проблеми будь-яких інших видів залежності. Стало очевидно, що проблеми залежних від алкоголю чи наркотиків впливають не тільки на партнерів у шлюбі, а й на всіх членів сім'ї. Отже, про стан співзалежності можна говорити стосовно осіб, які перебувають у шлюбі чи близьких стосунках із людьми з залежністю;

мають одного або обох батьків із залежністю; виросли в емоційно-репресивних сім'ях [2].

Якщо розглядати визначення поняття “співзалежність”, то його ідентифікація є складною. Сам термін науковці потрактовують як “хвороблива прив'язаність” (О. Сімонова), “надмірна стурбованість” (В. Штандер), “аддикція відносин” (А. Шаєф), “психологічний стан” (Р. Саббі), “комплекс особливих рис характеру” (С. Вітілд), “залежність” (В. Москаленко), “набір засвоєних норм поведінки” (Р. Баркер). Однак спільним показником означених понять є постійна концентрація думки на комусь або чомусь, залежність (емоційна, соціальна) від людини чи об'єкта [11].

Аналізуючи існуючі підходи до цього феномену, можна стверджувати про відсутність чіткого та єдиного тлумачення поняття “співзалежність”. Такий підхід вказує на те, що базові поняття, на яких ґрунтується зміст цього терміна, є різними. Це поняття є неоднозначним у силу своєї багатокомпонентності, і в кожному конкретному випадку як основні ознаки розглядається певний компонент. Саме тому на сьогодні існують труднощі в розумінні семантики терміна.

У широкому сенсі термін “співзалежність” розглядається як набір засвоєних форм поведінки, почуттів і вірувань, які роблять життя важким. Це залежність від людей та явищ зовнішнього оточення, яка супроводжується такою мірою не уваги до себе, що майже не залишає можливості для самоідентифікації [10]. Деякі автори роблять більший наголос на порушеннях особистості, на

труднощах адаптації, на формуванні особливого типу міжособистісних стосунків. Згідно з їх позицією співзалежність є “емоційний, психологічний, поведінковий стан, який розвивається в результаті довготривалого впливу стресу, використання правил, які забороняють відкрито висловлювати свої почуття і обговорювати особисті й міжособистісні проблеми”. Заслуговує на увагу також розуміння стану співзалежності як “способу адаптації до гострого внутрішньоособистісного конфлікту, що виникає у всіх членів родини хімічно залежного” [11].

Отже, численність дефініцій феномену співзалежності свідчить про наявність дослідницького інтересу до окресленої проблеми, більшою мірою в зарубіжній практиці. Різні позиції науковців дають можливість розглянути феномен співзалежності не лише крізь призму нормальної/анормальної поведінки, як прояв хворобливої залежності, а й як порушення сімейної взаємодії, детермінантою якою вона може виступати, що розкриває нові підходи до корекції цього стану. Водночас варто зосередити увагу і на феноменології співзалежності, що підсилює можливості корекційного процесу.

Феноменологічно опис стану співзалежності можливий завдяки ідентифікації його рис, певних характеристик та особливостей. У першу чергу дослідники звертають увагу на таку ознаку співзалежного(-ої), як “спрямованість назовні” [2]. Це головна характеристика особистості співзалежного(-ої), яка обумовлена низькою самооцінкою, що проявляється залежно від зовнішніх оцінок,

від взаємовідносин з іншими, що слугує формуванню нечіткої “Я-концепції”, порушенню процесу самоідентифікації.

По-друге, співзалежні прагнуть до того, щоб оточуючі вважали їх незалежними і потребували постійної їхньої присутності. Вони намагаються бути в центрі подій, почуттів людей, які їх оточують, оскільки бояться бути покинутими. Вони відчувають потребу бути задіяними в усіх сферах життя членів своєї родини.

Відзначається глибоко прихований егоцентризм у співзалежних. Усе, що відбувається довкола, вони пов'язують з власною персоною. Вони відчувають особисту відповідальність за почуття, думки і навіть життя своїх близьких. При цьому, питання контролю набуває першочергового значення. Співзалежні докладають максимум зусиль, щоб тримати під контролем усі можливі ситуації, іншими словами, їм притаманне “компульсивне бажання контролю за життям інших”.

До того ж результати досліджень показали, що співзалежні втрачають здатність розпізнавати та розуміти свої почуття, використовуючи механізми психологічного захисту (раціоналізацію, заперечення, витіснення). Вони захоплюються процесом задоволення бажань інших, і при цьому втрачають відчуття власної особистості.

Виділяють ще одну характерну особливість емоційної сфери співзалежних — “обнубiliaцію почуттів” (затуманення, притуплення сприйняття) або повну відмову від почуттів. По мірі тривалості стресової ситуації в сім'ї у співзалежних зростає

витривалість до емоційного болю та толерантність до негативних почуттів, чому сприяє такий механізм емоційного знеболювання, як відмова відчувати [2]. Однак, з іншого боку, співзалежним більшою мірою, ніж іншим людям, властиві почуття страху, гніву, провини та сорому, які поступово проявляються в поведінці та соціальних стосунках з оточуючими. Разом з тим вони залучені до процесу приховування правди, а відповідно й до обману. Неусвідомлення власних почуттів, невміння формулювати власні думки і почуття стає характерним для них. Хоча ззовні співзалежні справляють враження надвідповідальних людей, однак їх можна назвати безвідповідальними щодо свого стану, своїх потреб, свого здоров'я.

Крім того, діагностичним індикатором наявності стану співзалежності може виступати погіршення фізичного здоров'я, яке проявляється головним і серцевим болем, респіраторними та шлунково-кишковими захворюваннями, гіпертонією, розладами сну [2].

У спробі відповісти на запитання щодо вибору за партнера проблемного “алкоголіка” і намагання зберігати партнерські відносини перші дослідження схилилися до негативного таврування жінок. Деякі дослідження відстоюють ідею вибору “алкоголіків” жінками внаслідок персональних патологічних схильностей останніх. На основі клінічного досвіду було проведено типологізацію станів жінок, вибір якими партнерів був спричинений персональними вадами, і описано такі типи, як “страждаюча Сюзан”, “контролююча

Кетрін”, “схвильована Вініфред”, “пунітивна Поллі” [11].

Паралельно дослідники пропонують й іншу типологізацію [5], де поширеним є тип “мучениці”, згідно з яким співзалежні отримують величезне задоволення від своєї ролі — своєї здатності миритись із незручностями і навіть з болем. Вони справляють враження терплячих, страждених, великодушних. Глибоко в душі “мучениці” страшно залишитись самій, бути непотрібною. Їй краще почуватися нещасною, ніж покинутою. Цей тип співвідносний із типом “страждаюча Сюзан”, виділеним Р. Поттером-Ефреном, завдяки наявності схожих проявів поведінки, ставлення до проблем, пасивності та бажання почувати себе страдницею.

Протилежною позицією можна вважати роль “рятівниці”. Оскільки чоловік не бере на себе відповідальність за власне нещастя, то він змушує інших забезпечувати йому безпеку, а також душевний спокій. Багато співзалежних грають у потурання чи участь у змові. Така роль полягає в підтримці намагань залежного заперечити захворювання і в будь-який спосіб приховати біль. Співучасник змови знаходить причини захворювання у зовнішніх факторах (родичі, друзі, колеги по роботі). Тип “схвильована Вініфред”, представлений Р. Поттером-Ефреном, повною мірою розкриває особливості ролі “рятівниці”: взяття на себе відповідальності за життя усіх членів родини, зокрема “неспроможного”, “залежного” чоловіка.

“Переслідувачка” (“контролююча Кетрін” за Р. Поттером-Ефреном) намагається усе контролювати в житті

інших членів своєї сім’ї. Щодо вибору шлюбного партнера, то чоловік зі схильністю до алкоголізації є вдалим варіантом, оскільки контроль за його поведінкою стає сенсом її життя, сприяє задоволенню її потреби в самореалізації. Тому часто алкоголізація члена сім’ї підтримується як модель сімейної взаємодії тривалий час.

Роль “апатичного співзалежного” характерна для людей, які перебувають у довготривалій депресії, емоційному шоку, глибокому розбалансуванні особистості. Відбувається втрата сенсу життя, надії на зміни. Їм властиве загострене почуття провини, яке часто підкріплюється стереотипними уявленнями щодо ролі у сім’ї. Емоційний стан характеризується низьким емоційним рівнем контролю. Така роль найчастіше відповідає особливостям “пунітивної Поллі”.

Співзалежні намагаються врятувати інших, тому що для них це легше, ніж переживати дискомфорт і незручність, а іноді й душевний біль, стикаючись із проблемами, які неможливо розв’язати. Фактично самі співзалежні беруть участь у процесі власної віктимізації [2]. Тому важливо навчити співзалежного розпізнавати свою роль і свідомо відмовлятися від її деструктивного впливу.

Вважається також, що підґрунтям виникнення рис співзалежності у жінок, зокрема загостреного почуття провини та терпимості до фактів насильства з боку домінантного чоловіка, слугують традиційні установки, які й досі панують у виховному процесі у вітчизняній культурі [4]. З іншого боку, очевидно, що формування комплексу співзалежності у жінок

значною мірою зумовлює агресивна поведінка залежного від алкоголю чоловіка, який має певні персональні та поведінкові характеристики. Часто його поведінка впливає із сім'ї батьків, в якій було насильство. Водночас, він проектує тавро насильства на свою жертву і в такий спосіб поширює таврування, створюючи проблему контролю. Йому властиві невинуваті очікування від своїх партнерських ролей у взаємовідносинах і неправильне сприйняття поведінки своїх жертв [6].

Отже, дослідження причин виникнення рис співзалежності у жінок з позиції аналізу їх можливих персональних патологічних рис та агресивної поведінки чоловіка відкриває новий погляд на можливості корекційних програм. Рівень сформованості певної моделі поведінки у жінок може виступати основним фактором успішності корекційних програм. Врахування персоніфікованого типу жінки дасть можливість виробити оптимальні шляхи корекції їх психічного стану, що варто дослідити в процесі роботи з дослідницькою групою жінок.

Проблеми залежності одного члена сім'ї та співзалежності інших порушують структурно-рольові аспекти життєдіяльності сім'ї. Під роллю в соціальній психології частіше розуміють "нормативно схвалені форми поведінки, які очікуються від індивіда, який займає певну позицію в системі суспільних та міжособистісних стосунків". Окрім самої поведінки, в поняття "ролі" включаються також "бажання та цілі, переконання та почуття, соціальні установки, цінності та дії, що очікуються чи приписують-

ся людині, яка займає в суспільстві певне становище" [3].

З огляду на це, у родинах залежних має місце практика формування так званих патологізуючих ролей, які в силу своєї структури та змісту здійснюють психотравмуючий вплив на членів сім'ї. Такими є ролі "сімейного цапа відбуйайла", "сімейного мученика", "хворого члена сім'ї" [7]. Часто один з членів родини виступає у ролі, яка є психотравмуючою для нього, однак, психологічно вигідною для інших членів родини. Так, у сім'ї залежного від алкоголю чоловіка роль "рятівника" дружини позбавляє останнього від страхів та почуття провини, які пов'язані з алкоголізацією. Такі порушення структурно-рольового аспекту сім'ї мають негативний вплив на рівень соціально-психологічного функціонування особистості кожного з її членів, задоволення потреб у самореалізації та особистісного зростання.

До того ж в інтерактивному аспекті сімейних стосунків у сім'ї залежного від алкоголю складається домінантно-підлеглий тип взаємовідносин. У такій подружній діаді кожний по черзі займає або керуюче, або підлегле становище, стає або "жертвою", або тим, хто звинувачує. Цей тип відносин називають "феноменом перевертня". Подружжя не в змозі налагодити повноцінні стосунки і водночас не може розлучитися. Домінуюче становище чоловіка наповнене таким змістом: "Допоки тобі погано, я відчуваю себе сильнішим, надійнішим, більш справедливим, можу контролювати себе, мені мало що загрожує". Підлегле становище має зміст: "Моє життя не вдалося, маю наміри зламати і

твоє. Я з собою нічого не можу зробити і повинен покладатися на тебе". Таким чином, у залежних діадах чоловік та дружина можуть домінувати почергово, але не досягають гармонії у взаємовідносинах. Вони відчують, що безсилі контролювати один одного, та все ж ведуть боротьбу за владу та контроль над іншим.

Поряд з цим у жінки формується ціла система неадаптивних думок і вірувань, що підтримують сімейні дисгармонії, навіть у випадку, коли їх продовження стає небезпечним для життя. Типовими стратегіями міркування жінок можуть бути такі: бажання турбуватися про чоловіка: "Лише я можу врятувати його", "Я потрібна йому"; намагання бути терпимою до образ; применшення інтенсивності образ: "Насправді він ображає мене не так вже й часто", "На щастя, він швидко відходить"; зняття з чоловіка відповідальності за образу: "Він не винен, він був п'яний", "Його життя надто важке"; заперечення можливості покласти край цим стосункам: "Я нікому не потрібна і буду одинока", "Я не знаю, що я ще можу зробити".

Тобто кожен член родини реагує на узалежнення одного з членів сім'ї, виходячи із своїх несвідомих комплексів, з власних особливостей. Досить швидко всі члени родини починають отримувати від залежності одного з членів родини те, що називається "вторинною вигодою" [4].

Утім, не лише в залежних сім'ях можна набути симптомів співзалежності. Нерідко це трапляється і в соціально благополучних родинах. В обох випадках йдеться про дисфункціональні сім'ї, ті, в яких не задовольняються життєві потреби особисто-

сті (в безпеці, спілкуванні, турботі, теплі, любові, прийнятті, близькості). За підходом В. Москаленко, у дисфункціональній родині відбувається: 1) заперечення проблем і підтримання ілюзії; 2) вакуум інтимності; 3) замороженість правил і ролей; 4) конфліктність у взаємовідносинах; 5) недиференційованість "я" кожного члена родини; 6) змішаність особистісних меж; 7) приховування таємниці сім'ї і підтримування фасаду псевдоблагополуччя; 8) схильність до полярності почуттів і тверджень; 9) закритість системи; 10) абсолютизація волі, контролю [2]. Члени подружжя не вміють обговорювати свої проблеми, аналізувати їх причини, шукати шляхи вирішення, звертатись по допомогу один до одного, а коли потрібно — до спеціалістів [5]. Для дітей характерні: низька самооцінка; фокусування на зовнішньому оточенні; нездатність попросити про допомогу; екстремальне мислення [11].

Відповідно до цього виховання в дисфункціональних родинах формує ті психологічні особливості, які становлять основу співзалежності. Йдеться і про асортивність шлюбів хімічно залежних (несвідомий вибір шлюбного партнера за наявністю певних ознак). Асортивність шлюбів при хімічній залежності підтверджується тим, що шлюбні партнери хворих частіше потрапляють у ту саму ситуацію, що й представники загальної популяції, до того ж їх повторний шлюб теж виявляється "алкогольним", як і перший. Б. Гузиков та А. Мейрен наводять дані, що дочки залежних від алкоголю батьків частіше виходять заміж за тих чоловіків,

які вже хворі чи можуть захворіти в майбутньому. За їх даними, 80 % дівчат з сімей “алкоголіків” виходять заміж за чоловіків або з хімічною залежністю, або інвалідів, 60 % вибирають професії, де потрібне милосердя, але з низькою заробітною платнею (молодший медичний персонал, виховательки дитячих садків). З практики групової психотерапії дружин залежних від алкоголю, з 12-ти жінок зазвичай 9 осіб є дочками залежних від алкоголю батьків чи матерів [2].

У даному контексті, моделювання як один з прикладів соціального научення продукує виникнення дисгармонійних стосунків у власних родині дітей “алкоголіків”. Ті ролі, яких дотримуються батьки й діти у дисфункціональних сім’ях, сприяють цілому ряду порушень розвитку особистості усіх членів родини, і в першу чергу — незадоволенню емоційно-психологічних потреб. До того ж сімейний фактор — умови неправильного виховання в батьківській сім’ї та стиль комунікацій, який склався в ній, а також характер стосунків у подружній сім’ї залежного від алкоголю, — здійснює вплив на формування та підтримку патологічного потягу до алкоголю на психологічному рівні.

На завершення варто зазначити, що сімейні стосунки у родині залежної особи визначаються цілим комплексом рис, які характеризують тип взаємодії, статусні та рольові позиції, рівень задоволення емоційно-психологічних потреб членів сім’ї та реалізації її функцій. Саме модель дисфункціональної сім’ї часто стає детермінантою цілого ряду емоційних, когнітивних, поведінкових по-

рушень у її членів, що може виступати предметом корекції при втручанні.

Література

1. *Гузиків Б. М.* Алкоголізм у жінок / Б. М. Гузиків, А. А. Мейрен. — М.: Медицина, 1998. — 224 с.
2. *Москаленко В. Д.* Зависимость: семейная болезнь / В. Д. Москаленко. — М., 2002. — 300 с.
3. *Петровский А. В.* Основы теоретической психологии / А. В. Петровский, М. Г. Ярошевский. — М.: ИНФА, 1999. — 528 с.
4. *Ростик А. М.* Проблеми розвитку демократії та забезпечення рівних прав для жінок і чоловіків в Україні трансформаційного періоду / А. М. Ростик // Тези конференції. — К.: АТ “Столиця”. — 1998. — 100 с.
5. *Симонова Е. М.* Некоторые особенности психотерапии семей с химической зависимостью / Е. М. Симонова // Московский психотерапевтич. журн. — 2008. — № 3. — С. 162–171.
6. *Скиннер Р.* Семья и как в ней уцелеть / Р. Скиннер. — М.: Класс, 1995. — 160 с.
7. *Смит Э. У.* Внуки алкоголиков: проблемы взаимозависимости в семье / Э. У. Смит / Пер. с англ. Ю. И. Киреева. — М.: Просвещение, 1995. — 127 с.
8. *Штандер В.* Пастка співзалежності / В. Штандер. — К.: Відродження, 1995. — С. 50–57.
9. *Robert L.* The Social Work Dictionary. / L. Robert. — New York, 2005. — 620 p.
10. *Shaef A.* Co-dependence: Misunderstood / A. Shaef. — San Francisco, 1996. — 105 p.
11. *Shields N. M.* Patterns of family and nonfamily violence: Violent husbands and violent men / N. M. Shields // Violence and Victims. — 1997. — Vol. 3. — P. 83–97.