



Psychology
Health

2018 / 1(1)



Psychological Health

Психологічне здоров'я



Асоціація арабських лікарів України



Університет імені святої цариці Тамари Грузинської Патріархії

2018 / 1(1)

ЗМІСТ

Бондарук А.М. Шкільна готовність першокласників як медико-психологічна проблема.....	3
Вакуліч Т.М. Механізми віктимізації особистості жінки.....	30
Древіцька О.О. Когнітивний дефіцит у дітей із невротичними психічними розладами.....	45
Ивахнюк Т.В., Моложавая О.С., Макаренко А.Н. Болезнь Альцгеймера: микробиологический аспект течения.....	55
Казмирчук В.Е. Здоровье и онкология.....	73
Макаренко О.М., Яшина О.П. Теоретичне обґрунтування застосування нейрофітнесу як методу дитячої нейропсихокорекції.....	82
Мальцев Д.В. Значение вирусных инфекций как проявлений иммунодефицита в патогенезе расстройств спектра аутизма, ассоциированных с дефицитом фолатного цикла.....	93
Сибір Л.В. Особливості психологічних станів дітей, які навчаються в умовах інклюзії.....	114
Турчак О.В., Лойко Л.С., Альянова Т.С., Лавренчук І.О. Оцінка індивідуальних психологічних особливостей учасників АТО, які страждають на ПТСР, в залежності від типу темпераменту.....	138
Фесенюк Н.П., Коляденко Н.В., Здоровенко Н.В. Обґрунтування концепції оздоровчо-псиопрофілактичного впливу тварин в умовах зоопарку.....	151

Вакуліч Тетяна Михайлівна, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології ПрАТ «ВНЗ «МАУП»; 02000, вул. Фрометівська, 2, м. Київ, Україна; <vakulichm@ukr.net>; +38 (050) 980-43-67.

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5700-5035>

МЕХАНІЗМИ ВІКТИМІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ЖІНКИ

Анотація

Постановка проблеми. Зважаючи на достатньо високий рівень латентності формування віктимної поведінки жінок в сучасному українському суспільстві, необхідний медико-психологічний аспект вивчення особистості і розробка на цій основі рекомендацій з попередження становлення жінки на шлях можливої жертви та психокорекції її особистості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Непомітність формування віктимної поведінки робить її особливо небезпечною, оскільки вона негативно впливає на розвиток особистості, побудову сценарію життя, вибір шлюбного партнера, професійне і кар'єрне зростання, психічне і соматичне здоров'я.

Формулювання мети статті. Мета наших досліджень полягала в тому, щоб теоретично обґрунтувати і експериментально перевірити психологічні механізми, чинники та умови формування віктимної поведінки жінок.

Виклад основного матеріалу. Вибірка дослідження становила загалом 273 особи. Виявлено, що жінки-жертви сімейного насильства змінюють свою сутність і свої почуття, щоб задовольнити інших навіть за умови незадоволення власних потреб; мають низьку самооцінку: вважають себе винуватцями хвороб своїх близьких; піддаються раптовим, несумісним зі здоровим глуздом впливам; зосереджені на бажанні зберегти свою сім'ю від розпаду, врятувати її від сорому; у них формуються викривлені уявлення про можливості сили волі, так само як і у залежних від алкоголю.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Батьківське ставлення, яке характеризується фізичними образами, емоційною відчуженістю та ігноруванням дитини, постійною критикою та невдоволеністю, пригнічує афективну сферу дитини, що обумовлює відчуття безпомічності і неповноцінності та деформує когнітивну сферу, створюючи передумови для розвитку внутрішньої конфліктності особистості. Саме модель дисфункціональної сім'ї часто стає детермінантою цілого ряду емоційних, когнітивних, поведінкових порушень у її членів, що може виступати предметом корекції при втручанні.

Ключові слова: міжособистісна залежність, віктимна поведінка, емоційна сфера, інфантильні травми, батьківська сім'я.

Аннотация

Постановка проблемы. Несмотря на достаточно высокий уровень латентности формирования виктимного поведения женщин в современном украинском обществе, необходим медико-психологический аспект изучения личности и разработка на этой основе рекомендаций по предупреждению становления женщины на путь возможной жертвы и психокоррекции ее личности.

Анализ последних исследований и публикаций. Незаметность формирования виктимного поведения делает ее особенно опасной, поскольку она негативно влияет на развитие личности, построение сценария жизни, выбор брачного партнера, профессиональный и карьерный рост, психическое и соматическое здоровье.

Формулировка цели статьи. Цель наших исследований заключалась в том, чтобы теоретически обосновать и экспериментально проверить психологические механизмы, факторы и условия формирования виктимного поведения женщин.

Изложение основного материала. Выборка исследования составила в целом 273 человека. Выявлено, что женщины - жертвы семейного насилия

меняют свою сущность и свои чувства, чтобы удовлетворить других даже при условии недовольство собственных нужд; имеют низкую самооценку: считают себя виновниками болезней своих близких; подвергаются внезапным, несовместимым со здравым смыслом воздействиям; сосредоточены на желании сохранить свою семью от распада, спасти ее от стыда; у них формируются искаженные представления о возможностях силы воли, так же как и у зависимых от алкоголя.

Выводы и перспективы дальнейших исследований. Родительское отношение, которое характеризуется физическими образами, эмоциональной отчужденностью и игнорированием ребенка, постоянной критикой и недовольством, подавляет аффективную сферу ребенка, обуславливает ощущение беспомощности и неполноценности и деформирует когнитивную сферу, создавая предпосылки для развития внутренней конфликтности личности. Именно модель дисфункционального семьи часто становится детерминантой целого ряда эмоциональных, когнитивных, поведенческих нарушений у ее членов, может выступать предметом коррекции при вмешательстве.

Ключевые слова: межличностная зависимость, виктимного поведения, эмоциональная сфера, инфантильные травмы, родительская семья.

Annotation

Formulation of the problem. Given the high level of latency in the formation of women's victim behavior in modern Ukrainian society, the medical-psychological aspect of personal study is needed and the recommendations on prevention of a woman's becoming on the path of possible victim and psycho-correction of her personality are to be developed on this basis.

Analysis of recent research and publications. The lack of awareness of the formation of victim behavior makes it particularly dangerous because it negatively affects the development of the individual, the construction of a scenario of life, the

choice of a marital partner, professional and career growth, mental and physical health.

Formulating the purpose of the article. The purpose of our research was to theoretically substantiate and experimentally test psychological mechanisms, factors and conditions for the formation of women's victim behavior.

Presenting main material. The sample survey was a total of 273 people. It has been found that women victims of family violence change their essence and their feelings to satisfy others even if they do not satisfy their own needs; have a low self-esteem: they consider themselves to be the culprits of their relatives' illnesses; Subjected to sudden, incompatible with common sense effects; focused on the desire to keep their family from collapse, to save it from shame; they form distorted ideas about the possibilities of will power, as well as alcohol-dependent.

Conclusions and perspectives of further research. Parental attitude, which is characterized by physical images, emotional alienation and ignorance of the child, constant criticism and dissatisfaction, suppresses the affective sphere of the child, which causes the feeling of helplessness and inferiority and deforms the cognitive sphere, creating the preconditions for the development of internal conflict of personality. It is the model of a dysfunctional family that often becomes a determinant of a number of emotional, cognitive, behavioral disorders in its members, which can act as a subject of correction in intervention.

Key words: interpersonal dependence, victim behavior, emotional sphere, infantile traumas, parenting family.

Постановка проблеми. Проблема особистості відноситься до числа найбільш складних, ключових проблем суспільної науки в цілому. Саме тому зрозуміло, наскільки необхідний медико-психологічний аспект вивчення особистості і розробка на цій основі рекомендацій з попередження становлення жінки на шлях можливої жертви, а також реабілітаційних заходів, що корегують і відновлюють особистісний потенціал. Незважаючи на достатньо високий рівень латентності формування віктимної поведінки

жінок в сучасному українському суспільстві, стають більш ясними масштаби явища.

Феноменологія деструктивних форм міжособистісної взаємодії включає в себе залежні й співзалежні відносини як у рамках подружніх стосунків, так і поза ними, проявляючись у віктимній поведінці особистості жінки – потенційній здатності опинитися в ролі жертви образливих подружніх стосунків в результаті негативної взаємодії особистісних якостей з зовнішніми факторами, та характеризується відчуттям приреченості особистості жінки, пристосуванням до інцидентів та власного стану байдужості, почуттям нетерпимості до власних помилок, самозвинуваченням. У зв'язку з цим, віктимна поведінка жінок у сімейних відносинах перетворюється на «трагедію цілого життя», коли нічого не збудовано, але багато чого порушено – душевне та фізичне здоров'я, можливості інших відносин.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останніми роками зростає інтерес до досліджень різних форм залежності (І.П. Лисенко, Н.Ю. Максимова, Р. Поттер-Ефрон, Л.Ф. Щербіна й ін.). Віктимна поведінка є однією з таких форм, зовні практично непомітна і легко мімікрує під феноменологію невротичних розладів (Д. Шапіро), жіночності (А.В. Коцар), специфіки гендерних стосунків у культурі (Т.В. Говорун) тощо. Непомітність формування віктимної поведінки робить її особливо небезпечною, оскільки вона, вражаючи значну частину населення (Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд), негативно впливає на розвиток особистості, побудову сценарію життя, вибір шлюбного партнера, професійне і кар'єрне зростання, психічне і соматичне здоров'я (С. Піл, А. Бродські).

Сам феномен віктимної поведінки науковці розглядають як «провокаційність», «підпорядкованість» (Ю.Антонян), «хворобливу прив'язаність» (О.Сімонова), «надмірну стурбованість» (В.Штандер), «адикцію стосунків» (А.Шаєф), «психічний стан» (Р.Саббі), «комплекс особливих рис характеру» (С.Вітілд), «залежність» (В.Москаленко), «набір засвоєних норм поведінки» (Р.Баркер), «спосіб адаптації до гострого

внутрішньоособистісного конфлікту» (Р.Поттер-Ефрон). Такі різні позиції дають змогу розглядати віктимність не лише крізь призму нормальної/анормальної поведінки як прояв хворобливої залежності, але і як порушення сімейної взаємодії, приклад дисфункціональної моделі сім'ї, в якій особистості її членів зазнають негативного впливу, в результаті чого не задовольняються їхні потреби в самореалізації та особистісному зростанні.

У широкому сенсі, термін «віктимність» 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 неуваги до себе, що майже не залишає можливості для самоідентифікації [2]. Деякі автори роблять більший наголос на порушеннях особистості, на труднощах адаптації, на формуванні особливого типу міжособистісних стосунків. Згідно з їх позицією, віктимність - це «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». Тому, у віктимних жінок спостерігається ідеалізація образу чоловіка, який наділяється авторитетністю, інтелектуальністю, кожний чоловік оцінюється як потенційний шлюбний партнер; разом із тим, важливим регулятором стосунків є страх осуду з боку чоловіків, готовність «служити» чоловіку. Образ жінки наділяється рисами тривожності, залежності, демонстративності, жіночності. У стосунках жінки з віктимною поведінкою займають позицію «сплячої красуні», яка орієнтована на пасивне очікування партнера, здатного актуалізувати її емоційність[1,3]. Такі жінки мають труднощі в реалізації та асиміляції сексуальності, яка є зовні провокуючою та рестриктивною.

На думку А.Адлера, дитина неминуче виносить із раннього дитинства відчуття безпомічності, яке може підсилюватись через негативний емоційний досвід, отриманий в сім'ї. Закріплення цього досвіду відбувається завдяки формуванню аперцептивних схем. Експериментуючи із способами та моделями поведінки, дитина неусвідомлено класифікує їх на успішні чи

неуспішні [2]. Так як мислительний процес дитини недосконалий, вона може формувати хибні аперцептивні схеми на основі неправильного аналізу своєї поведінки і дій оточуючих. Хибні аперцептивні схеми функціонують як аксіоми і підтримують неадаптивні і неефективні моделі поведінки.

Отже, крім фізичних покарань негативним емоційним досвідом є:

- Відсутність безумовного позитивного прийняття з боку батьків. Бажання отримувати тепло і любов від батьків є однією із найбільш нагальних потреб дитини. На думку Е. Фрома, ставлення до дитини, разом із турботою про задоволення її фізичних потреб, є тими двома основними напрямками впливу батьків на життя дитини, що визначають її любов до життя [1]. За К. Роджерсом, якщо дитина не росте в кліматі безумовного позитивного відношення і переживає гарне ставлення до себе тільки тоді, коли виправдовує очікування батьків, то вона починає відчувати страх втрати батьківської любові [2]. Така ситуація фруструє дитину і викликає прагнення будь-що заслужити схвалення. Воно може бути настільки сильним, що дитина може почати боятись проявляти себе, щоб ненароком не виявити свої недоліки, інакше батьки знову критикуватимуть її і вона буде почуватися самотньою.

- Суворе виховання. При вирішенні будь-яких питань дитині завжди вказується «правильне», без можливості вибору, рішення. Дуже жорсткі обмеження і надмірні правила не дають дитині можливості навчитись виявляти свою індивідуальність або знаходити альтернативні рішення. У неї складається хибна аперцептивна схема: «Я нічого не знаю і не вмію, але ті, у кого є влада та контроль, знають, що є правильним».

- Бойкот. Припинення спілкування використовується батьками як покарання чи міра для підтримки порядку в сім'ї. Батьки перестають спілкуватися з дитиною, і в неї складається аперцептивна схема: «Вони мене більше не люблять, адже не хочуть навіть розмовляти зі мною». В результаті, дитина відчуває себе знехтуваною, що призводить до пониження її самооцінки. Як результат такого досвіду в дитинстві - у дорослої жінки, коли

вона потрапляє в образливі стосунки і переживає бойкот, актуалізується наступна аперцептивна схема: «Будь- який контакт, навіть образи, все-таки кращий, адже він є доказом уваги та небайдужості до мене». Жінки-жертви дуже вразливі до нехтування та припинення будь-яких контактів з ними.

- Атмосфера непередбачуваності. Дитина вимушена передбачувати і адаптуватися до частоті зміни настрою батьків, які то перебувають в піднесеному настрої, то впадають в депресію без видимих причин. У неї складається приблизно така аперцептивна схема: «Я повинна бути дуже уважною до настроїв оточуючих, щоб вчасно зрозуміти, чого вони хочуть, і уникнути їхнього роздратування». Діти, які зростали в такій обстановці, відрізняються надчутливістю, здатністю вловлювати найменші зовнішні ознаки, наприклад, вираз обличчя, психологічну атмосферу в кімнаті і т.д.

- Заборона відкрито виражати свої почуття. В дисфункційних сім'ях батьки самі мають труднощі і проблеми у вираженні почуттів, особливо це стосується таких почуттів, як страх, гнів, розчарування і т.д. Американський психоаналітик Б. Скінер вказував, що в тому разі, коли, наприклад, гнів - це прерогатива тільки батьків, то за його вираження дитина буде покарана. Або, навпаки, батьки, які з усіх сил намагаються «бути гарною сім'єю», можуть розглядати будь-які прояви гніву як ознаку неповноцінності, помилково вважаючи, що у щасливій сім'ї не сваряться. Складається сімейний міф: почуття страху взагалі має бути відсутнім, а якщо воно наявне, то повинно приховуватись. Як правило, такі стратегії поведінки в сім'ї відкрито не декларуються, але діти відчують, що саме дратує батьків і являється для них табу, та намагаються прилаштовуватись та не говорити про це відкрито. Вони звикають ділитись тільки тим, чим повинні, і дуже рідко роблять це поза сім'єю. Так як ніхто з дорослих в сім'ї не вважає, що щось відбувається не так, то діти сприймають такий стан як «правильний» та нормальний, а тому переносять в своє доросле життя.

- Ігнорування душевних страждань. Коли дитина пригнічена чи сумна, батьки не цікавляться, що сталося. Дитині дозволяється ізолюватись, а в дійсності вона заохочується не бентежити батьків своїми проблемами. В

сім'ї, яка живе в умовах постійного стресу (наси́льство, алкоголізм, постійні конфлікти), у дитини складається аперцептивна схема: «Якщо я не потурбуюся сама про себе, то ніхто про мене не потурбується». Чи то по необхідності, чи то з страху довіритись, дитина в такій сім'ї дуже рано починає турбуватися про себе сама, причому її прагнення в цьому напрямку можуть навіть заохочуватися, схвалюватися і підсилюватися сімейною системою. На думку М. Сміт, чим раніше починає діяти будь-яка система поведінки, тим менш усвідомлено вона здійснюється і тим із більшою вірогідністю стане стилем життя. Як результат такого досвіду в дитинстві - жінка, ставши дорослою, не може сподіватися на те, що інші бажають їй допомогти. Вона стає нездатною сама попросити допомоги в інших, навіть у дуже складних ситуаціях. Разом із тим, жінки-жертви є обов'язковими по відношенню до допомоги іншим, навіть коли в тому немає необхідності або інші не заслуговують на це. Таким чином, на нашу думку, створюються умови для розвитку невротичного механізму ретрофлексії.

Постановка завдання. Наслідки формування віктимної поведінки жінок в сучасному українському суспільстві в контексті суспільних перетворень набувають особливого значення, відрізняючись підвищеною актуальністю. Отже, мета статті полягала в тому, щоб теоретично обґрунтувати і експериментально перевірити психологічні механізми, чинники та умови формування віктимної поведінки жінок.

Виклад основного матеріалу. Міжособистісна залежність, як прояв віктимної поведінки жінки базується на особливості структурної організації особистості, а саме: порушенні меж «Я», що відбивається у нездатності диференціювати свої почуття і емоції, вступати у контакт із власними почуттями. Передумовою формування дебютних форм міжособистісної залежності, як фактору віктимізації особистості жінки, є такі особливості ранньої соціалізації: недиференційованість особистості членів батьківської сім'ї, дефіцитарність взаємин, заборона вияву потреб або інтересів дитини та труднощі їх імагінального задоволення через бідність фантазії як механізму психологічного захисту. У подальшому розвитку міжособистісної залежності

спостерігається феномен «чорнильної плями», коли відбувається генералізація міжособистісної залежності. Провідне значення у генералізації залежності має поширення базового почуття неповноцінності на сферу міжособистісних стосунків. Ключовою травмою в становленні віктимної поведінки жінок є травма позбавлення (уваги, любові) в ранньому досвіді особистості. Такі жінки схильні фіксуватися на ворожій стороні життя, причому джерелом агресії є близькі люди; регулятором міжособистісних стосунків є потреба відповідати нормативним уявленням батьків, прагнення до суперництва за любов і увагу батьків, прагнення «вислужити» любов близьких; у ранньому досвіді відзначається переважання негативних і амбівалентних почуттів.

Вивчення особистісних особливостей жінок проводилося з допомогою таких психодіагностичних процедур: шкала форм образливої поведінки в подружній парі (створена спеціально для дослідження рівня та форм подружнього насильства) (Грабська І.А., Шинкаренко О.Д., 1999); методика діагностики міжособистісної залежності Б. Уайнхольд; суб'єктивне шкалювання самооцінки та опитувальник з діагностики розладів Самості М.Ю. Шальневої; 16- PF опитувальник Р. Кеттела; для аналізу генезу стосунків міжособистісної залежності, пов'язаних з інфантильною травматизацією та особливостями соціалізації,- проєктивні методики: аналіз ранніх спогадів (W.R. Rule) та «Зачарована сім'я» (M. Kos, G. Biermann); шкала диференціальних емоцій К. Ізарда та статево-рольова шкала (ACL) для дослідження захисної Я-концепції особистості (H.G.Gough та A.B.Heilbrun, 1965); проєктивна методика Hand-Test (тест Руки) для дослідження глибинних особистісних характеристик та тенденцій (Е.Вагнер, З.Піотровські, 1962); анкета, що стосується ретроспективної оцінки батьківсько-дитячих стосунків; неструктуроване діагностичне інтерв'ю. Вибірка дослідження становила загалом 273 чоловіка. З них 134 – досліджувана група (жінки, що страждають від насильства та образливих стосунків), 139 – контрольна (жінки, що не страждають від образливих стосунків). Вибірки узгоджені за показниками віку та освіти.

Фактори формування та психологічні передумови віктимної поведінки особистості включають у себе широке коло явищ, факторів, а також сукупність зовнішніх та внутрішніх чинників, що обумовлюють психологічні особливості прояву віктимної поведінки. Узагальнений вигляд детермінант віктимної поведінки жінок представлений на рисунку 1.

Згідно з результатами наших досліджень, класичний портрет жінок з віктимною поведінкою включає наступні деформуючі зміни:

- невротизованість ($p \leq 0,01$), що проявляється в емоційній амбівалентності, хворобливій тривожності, депресивних розладах, втечі від реальності в світ фантазій, відмові від активних дій, гіперчутливості, вразливості; розлади афективних функцій («обнубіляція почуттів» - затуманення, нерозуміння або викривлене сприйняття власних почуттів, переживань та тенденцій: агресивні тенденції сприймаються як прояв турботливості, емпатійність і бажання щирості - як прояв слабкості, комунікабельність і стосунки з іншими - як власна необережність, тенденція до підтримки з боку інших - як доказ власної нікчемності);

- стан засвоєної безпомічності (постійний страх за себе і дітей та концентрація на виживанні; відчуття безпомічності та безнадійності; нездатність передбачати можливі наслідки своїх дій і ефективно реагувати на образи; висока чутливість до потенційного насильства. Страх поступово іммобілізує жінку, обумовлює безпомічність і безнадійність; вона більше не вірить в те, що має право вибору, і тому залишається в тій самій ситуації, перестає реагувати адекватно на зовнішні стимули, що є однією з головних причин того, чому жінка залишається в образливих стосунках;

- розлади когнітивних функцій ($t=9,8$; $p \leq 0,01$ при граничному значенні t -критерію 1,98) - нерозуміння або раціоналізація як власної, так і чужої поведінки, а також оточуючої ситуації: жінки-жертви сімейного насильства не розуміють небезпеки, що їм загрожує, а свій досвід биття сприймають як доказ мужності; можливі зриви внаслідок нервово-психічної напруженості усвідомлюються як прояв неделікатності; власні агресивні вчинки, що неусвідомлено мотивовані почуттям страху - як доказ своєї домінантності;

надмірне роздумування над проблемною ситуацією - як обережність; деформоване самосприйняття та занижена самооцінка (внаслідок перенесення ставлень партнера-образника на себе: оцінка себе як недружелюбної та нездатної до співчуття, відчуття нездатності налагодити нормальні стосунки будь з ким; прийняття чужих оцінок як своїх власних характеристик); порушення кордонів Его (прийняття суджень партнера-образника і асиміляції його думок до власного Я-образу, тобто жінка поступово приймає всі образи кривдника, чим підсилює втрату самовпевненості);

- посттравматичного стресового розладу ($r=0.57$ при $p \leq 0,01$) рекурентні постійні переживання травми, через сни, нав'язливі дії і почуття; постійне уникання стимулів, які нагадують про травму; психогенна амнезія; зниження інтересу до значимих видів діяльності, дезадаптація в соціальній, професійній та інших важливих областях життєдіяльності; посттравматичного стресопохідного розладу (мінімізація тяжкості пережитого насильства, виправдання поведінки, самообвинувачення);

- співзалежність («хвороблива прив'язаність», «надмірна стурбованість», «адикція відносин», «набір засвоєних норм поведінки» – жінки-жертви сімейного насильства змінюють свою сутність і свої почуття, щоб задовольнити інших; відчують себе відповідальними за задоволення потреб інших, навіть за умови незадоволення власних потреб; не вміють ніколи і ні в чому відмовляти; мають низьку самооцінку внаслідок того, що у них майже повністю відсутнє об'єктивне уявлення про свою особистість: вважають себе винуватцями хвороб своїх близьких; піддаються раптовим, несумісним зі здоровим глуздом впливам; зосереджені на бажанні зберегти свою сім'ю від розпаду, врятувати її від сорому; у них формуються викривлені уявлення про можливості сили волі, так само як і у залежних від алкоголю.

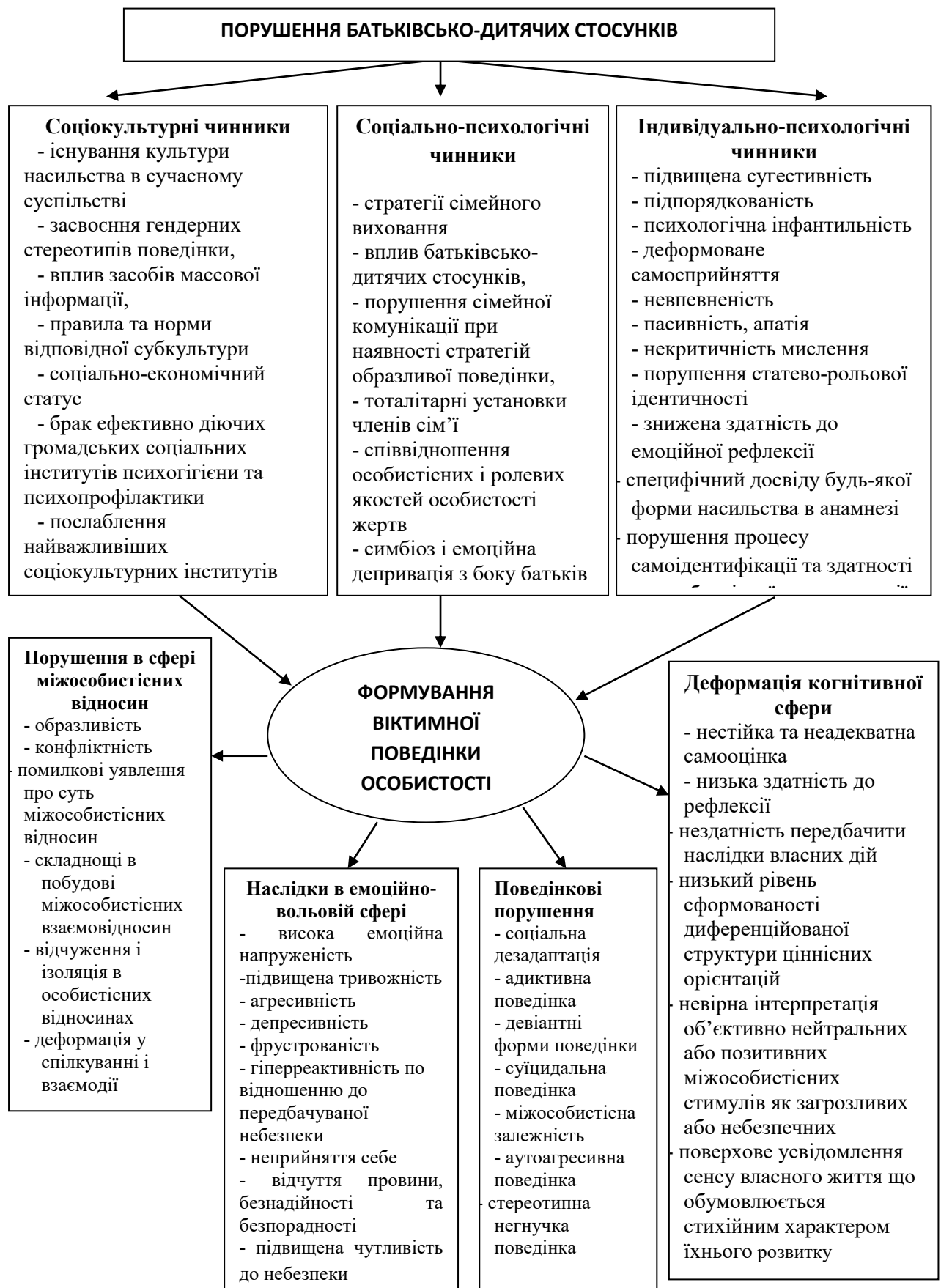


Рис.1 Модель формування віктимної поведінки особистості жінки

Висновки та перспективи подальших досліджень. Загалом, проведене емпіричне дослідження механізмів формування віктимної поведінки жінок дозволяє припустити, що досвід переживання як фізичних, так і психологічних образ з боку батьків у дитинстві має сильний віктимізуючий вплив на особистість дівчинки. Причому вирішальним для віктимізації є вплив не окремого інциденту, а накопичувальний ефект, який створює клімат і можливості для подальших образ.

Батьківське відношення, яке характеризується фізичними образами, емоційною відчуженістю та ігноруванням дитини, постійною критикою та невдоволеністю, пригнічує афективну сферу дитини, що обумовлює відчуття безпомічності і неповноцінності та деформує когнітивну сферу, створюючи передумови для розвитку внутрішньої конфліктності особистості.

Саме модель дисфункціональної сім'ї часто стає детермінантою цілого ряду емоційних, когнітивних, поведінкових порушень у її членів, що може виступати предметом корекції при втручанні.

Список використаних джерел:

1. Гузиков Б. М. Алкоголизм у женщин // Б.М. Гузиков, А.А. Мейрен – М.: Медицина, 1998.– 224 с.
2. Москаленко В. Д. Зависимость: семейная болезнь // В.Д. Москаленко – М., 2002.– 300 с.
3. Robert L. The Social Work Dictionary. // L. Robert – New York, 2015.– 620p.
4. Shaef A. Co-dependence: Misunderstood // A. Shaef – San Francisco, 2006.–105 p.
5. Shields N. M. Patterns of family and nonfamily violence: Violent husbands and violent men// N. M. Shields // Violence and Victims.–2017.–Vol.3.–P. 83–97.

References.

1. Guzikov, B.M. Meyren, A.A. (2015), *Alkogolizm u zhenshchin* [Alcoholism in women]Medicine, Moscow, Russia.

2. Moskalenko, V.D. (2002) *Zavisimost': semeynaya bolezni'* [Dependence: family illness], Mjscow, Russia.
3. Robert, L. (2015), *The Social Work Dictionary*, New York, USA.
4. Shaef, A. (2006), *Co-dependence: Misunderstood*, San Francisco, USA.
5. Shields, N. M. (2017). "Patterns of family and nonfamily violence: Violent husbands and violent men", *Violence and Victims*, vol. 3, pp. 83–97.