

СОЦІАЛЬНА ПСИХІАТРІЯ

УДК 616.89-008.442-06:616.89-008.485-055.1:615.851

В. А. Курило

СПЕЦИФИЧНОСТЬ ПЕРСОНОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК КАК ФАКТОР
РАЗВИТИЯ СЕМЕЙНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ
У ОДНОГО ИЗ СУПРУГОВ

Запорожский государственный медицинский университет

Ключевые слова: семейная дезадаптация, персониологические характеристики, расстройство личности

Семья является приоритетной ценностью любого общества. Отношение государства к проблеме поддержки и развития семейных ценностей, тенденции, характеризующие состояние института семьи, являются показателями общего состояния и перспектив развития государства [13;14].

Между тем, на сегодняшний день во всем мире происходит кризис института семьи [5;13 – 15]. Семья переживает сложный этап в связи с трансформацией ролевого статуса позиций супругов, что в некоторых случаях ведет к отсутствию стремления создавать семью или осуществлять усилия по ее сохранению и укреплению. Интерес к изучению этой тематики, издавна привлекавший внимание исследователей, понятен, поскольку именно институт семьи является одной из основ любого общества. Успешность функционирования семьи состоит не только из соматического, психического и сексуального здоровья каждого из ее членов, а предполагает также адаптацию на всех уровнях взаимодействия. Согласно результатам современных научных исследований, прежде всего, научной школы академика В.В. Кришталя, нарушения функционирования семьи обуславливается, прежде всего, дезадаптацией супругов на разных уровнях взаимодействия [1 – 3;6; 8 – 10;16].

Дезадаптация – нарушение приспособления человека к условиям социальной среды. Дезадаптацию рассматривают также как психическое состояние, возникающее в результате несоответствия психологического или социопсихологического статуса человека. В зависимости от природы, характера и степени проявления различают патогенную, психическую, социальную и супружескую дезадаптацию. Дезадаптация бывает устойчивой и имеющей пограничный характер. Изучение причин и механизмов нарушения супружеской адаптации, а также разработка эффективных методов ее диагностики и коррекции представляют собой актуальную медицинскую и психологическую проблему.

Семейная адаптация представляет собой сложный феномен, имеющий многофакторное обеспечение, и может быть достигнута только при условии согласованного взаимодействия супругов на всех уровнях – социальном, психологическом, социально-психологическом, биологическом. В соответствии с этим и нару-

шение семейной адаптации имеет сложный генез, изучение которого требует системного подхода, так же как диагностика и коррекция дезадаптации. Поскольку семейная дезадаптация является весьма актуальной медико-психологической и социальной проблемой, она привлекала внимание многих исследователей, в работах которых освещены многообразные причины и полиморфные клинические проявления этого феномена [1;3;6;11;16]. Однако сложность проблемы значительно возрастает при наличии специфического расстройства личности (РЛ) у одного из супругов.

Этиология, патогенез, клиника и психотерапевтическая коррекция специфических РЛ рассмотрены в трудах Б. В. Шостаковича [19, 20], Л. Н. Касимовой [7], А. В. Смулевича [18], П. Б. Ганнушкина [4] и других авторов, в ряде работ освещаются и нарушения сексуальной функции больных [12;17]. Значительно меньше внимания уделяется тому обстоятельству, что и РЛ у одного из супругов, как правило, влечет за собой эмоциональную реакцию и сексуальные нарушения у второго, а следовательно, приводит к развитию семейной дезадаптации.

Системный подход к изучению семейной дезадаптации, в особенности учитывая специфику разных типов РЛ и их влияние на взаимоотношения супругов, открывает возможность установить причины и механизмы формирования семейной дезадаптации при РЛ у одного из супругов. Получаемые при системном исследовании данные должны стать основой разработки эффективной системы коррекции, поскольку используемые в настоящее время психотерапевтические методики не могут быть применены при данной патологии без соответствующей модификации. Многофакторная обусловленность дезадаптации супругов, многообразие ее причин, полиморфность клинических проявлений и сложный генез, в котором значительную роль играет несоответствие особенностей личности супругов, определяют сложность решения этой проблемы, что обусловило проведение данного исследования.

Нами наблюдались 80 супружеских пар (СП) с семейной дезадаптацией, причиной которой явилось РЛ у одного из супругов – 40 СП с РЛ у мужа (25,0% с демонстративным, 30,0% – с зависимым и 45,0% – с

эмоционально-неустойчивым типом РЛ) и 40 СП с РЛ у жены (37,5% – с демонстративным, 32,5% – с эмоционально-устойчивым и 30,0% - с зависимым типом РЛ). У обследованных супругов нами были изучены персонологические характеристики личности, касающиеся различных сторон их жизни: взаимоотношений с окружающими, отношений в семье, самооценки, социальных установок. Анализ результатов исследования позволил выявить характерные для супругов устойчивые личностные факторы, которые с учетом имеющихся у них расстройств, могли привести к развитию семейной дезадаптации или усугубить ее течение. Исследование было проведено с помощью опросника Р.Кеттелла 16PF (Sixteen Personality Factor Questionnaire, 16PF).

Результаты исследования супругов, у которых семейная дезадаптация развилась вследствие РЛ у одного из супругов, представлена в таблице 1.

Как свидетельствуют данные таблицы 1, для мужчин и женщин, у которых отмечалось РЛ, было характерно достоверное повышение ($p < 0,05$) показателя по фактору Q4 при достоверном снижении ($p < 0,05$) показателей по факторам С, G, Q1, Q3, а также фактору А (только у мужчин).

Тестовые показатели указывали на эмоциональную неустойчивость (С-), низкую нормативность поведения (G-), консерватизм (Q1-), низкий самоконтроль (Q3-), фрустрированность (Q4+) обследованных и замкнутость (А-) мужчин данной группы.

Эмоциональная неустойчивость проявлялась в нетерпеливости, раздражительности, импульсивности, низкой толерантности к фрустрации. Пациенты находились под влиянием чувств, легко расстраивались, у них часто менялось настроение. Они были вспыльчивы, склонны к ипохондричности. Предпочитали уклоняться от решения неприятных вопросов, не брали на себя ответственность за решение проблематичных ситуаций (фактор С-).

Больные характеризовались непостоянством, были подвержены влиянию чувств, случая и обстоятельств. Потворствовали своим желаниям, не прилагали усилий для следования общепринятым моральным правилам и стандартам. Легко сдавались, столкнувшись с трудностями, отличались ненадежностью, беспринципностью, проявляли небрежность и легкомысленность в отношении своих поступков (фактор G-). У них были выражены консерватизм, отрицание необходимости перемен, была свойственна устойчивость по

Таблица 1

Средние значения выраженности факторов по опроснику Р. Кеттелла (в стенах)

Факторы	Супружеские пары							
	Мужчины с РЛ, n = 40		Их жены, n = 40		Женщины с РЛ, n = 40		Их мужья, n = 40	
	X	S	X	S	X	S	X	S
A	1,7*	1,3	3,9	2,2	5,4	1,8	4,1	2,3
B	5,0	2,2	4,2	2,4	7,1	1,6	3,8	2,2
C	2,1*	1,8	5,7	1,9	1,9*	1,6	4,2	2,3
E	6,8	2,5	7,9	1,5	4,3	2,3	7,4	2,1
F	4,8	2,3	5,6	1,7	3,8	2,2	5,6	1,9
G	2,4*	1,6	6,1	1,4	2,9*	1,2	4,4	2,5
H	6,4	1,5	7,5	1,3	6,3	1,5	5,2	2,2
I	5,3	1,7	6,1	1,4	7,5	1,6	6,7	1,5
L	5,5	1,6	5,9	1,8	4,7	2,3	5,1	2,2
M	6,2	1,9	7,4	1,6	3,8	2,2	4,5	2,4
N	7,1	2,1	5,6	1,7	6,1	1,4	7,3	2,1
Q	5,9	2,3	8,3*	2,2	6,5	1,5	9,5*	1,1
Q1	1,9*	1,7	1,5*	1,3	2,6*	1,4	1,7*	2,4
Q2	4,3	2,3	2,4*	1,1	6,2	1,4	1,9*	1,6
Q3	2,6*	1,1	1,7*	1,9	1,8*	1,8	2,5*	1,2
Q4	8,2*	1,5	8,8*	1,4	9,3*	1,9	8,4*	1,4

Примечания: 1) X - средняя арифметическая, S- ошибка средней.

2. Значком * обозначены достоверные различия с нормативными показателями равными 4-7 стенов.

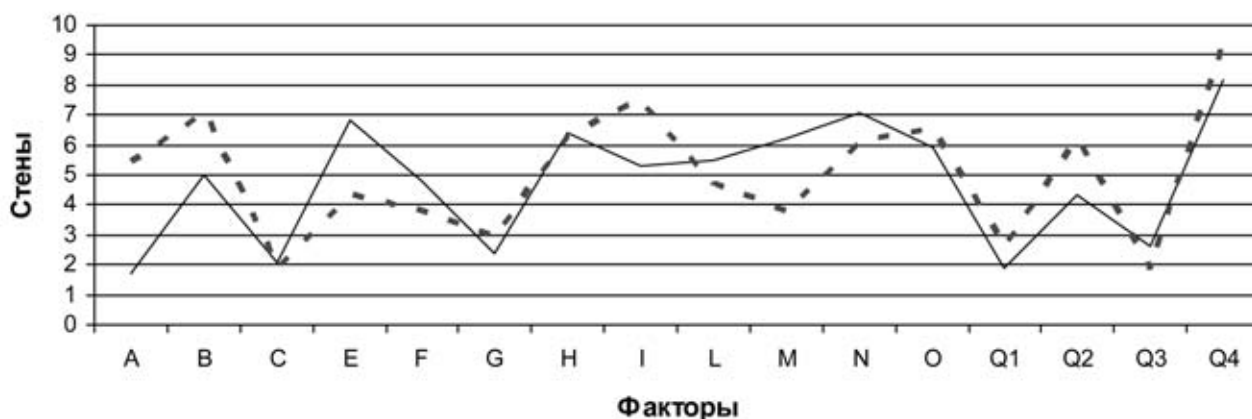


Рис. 1. Усереднений профіль особистості чоловіків та жінок з РЛ

отношению к традициям, склонность к морализации и нравочужению, узость интеллектуальных интересов (фактор Q1-).

Недостаток самоконтроля и внутренняя конфликтность (фактор Q3-) выражались в недисциплинированности, несоблюдении правил, спонтанности в поведении, подчинённости своим страстям и желаниям.

Высокие значения фактора Q4+ (внутренняя напряжённость) свидетельствовали о напряжённости, нетерпеливости, раздражительности, высоком уровне возбужденности, взволнованности, избытке побуждений, не находящих разрядки.

Мужчины с РЛ, кроме того, характеризовались как скрытные, обособленные, недоверчивые, необщительные, замкнутые. Их отличала излишняя критичность, склонность к ригидности, к излишней строгости в оценке людей. У них наблюдались трудности в установлении межличностных, непосредственных контактов, холодность и отчужденность в отношении близких людей, скептицизм. В непосредственном общении они были склонны к критичности, избегали компромиссов (фактор A-).

Усредненные профили обследованных мужчин и женщин с РЛ представлены на рисунке 1.

Таким образом, при анализе психологических характеристик мужчин и женщин с РЛ на первый план выступили такие черты как эмоциональная неустойчивость, вспыльчивость, раздражительность, импульсивность (фактор С-); низкая нормативность поведения, ненадежность, беспринципность (фактор G-); консерватизм, нежелание меняться (фактор Q1); недостаточный самоконтроль и внутренняя конфликтность (фактор Q3-); внутренняя напряженность и нетерпеливость (фактор Q4+). Кроме того, у мужчин отмечались недоверчивость, необщительность, склонность к ригидности (фактор A-).

Результаты исследования их жен и мужей показали достоверно высокие показатели факторов O, Q4 и низкие значения факторов Q1, Q2, Q3 (достоверность $p < 0,05$).

Выявленные в процессе исследования личностные факторы указывают на склонность к чувству вины (-O+), консерватизму (Q1-), зависимости (Q2-), внутренней конфликтности (Q3-) и внутренней фрустрированности (Q4+).

Мужчины и женщины, чьи супруги страдали РЛ, отличались неуверенностью, тревожностью, озабоченностью, боязливостью, депрессивностью. Им было свойственно чувство долга, они были чересчур заботливы, при этом легко впадали в растерянность, были полны страхов, подвержены смене настроения (фактор O+).

Они оказались излишне зависимы от чужого мнения, несамостоятельны, нуждались в поддержке и социальном одобрении, могли принимать решения, только заручившись поддержкой окружающих, слепо следовали за общественным мнением, при этом являлись безынициативными, о чем свидетельствовали низкие значения фактора Q2.

Явно выраженный консерватизм (фактор Q1-) проявлялся в стремлении к поддержке установленных взглядов, норм и принципов, принятии только того, что испытано временем, сомнения в новых идеях, отрицании необходимости перемен, подозрительном отношении к тому, что не соответствовало их взглядам на какие бы то ни было вещи.

Им были присущи внутренняя конфликтность, недостаточный самоконтроль, недисциплинированность, спонтанность поведения (низкие значения фактора Q3).

Высокие показатели фактора (Q4+) свидетельствовали о том, что обследованных супругов отличала напряженность, взвинченность, неудовлетворенность побуждений, фрустрированность, эмоциональная неустойчивость, раздражительность и нетерпеливость, что имеет место при высокой эгонапряженности (Q4+).

Усредненные профили супругов, у мужей и жен которых отмечалось РЛ, представлены на рисунке 2.

Таким образом, наиболее характерными личностными особенностями обследованных мужей и

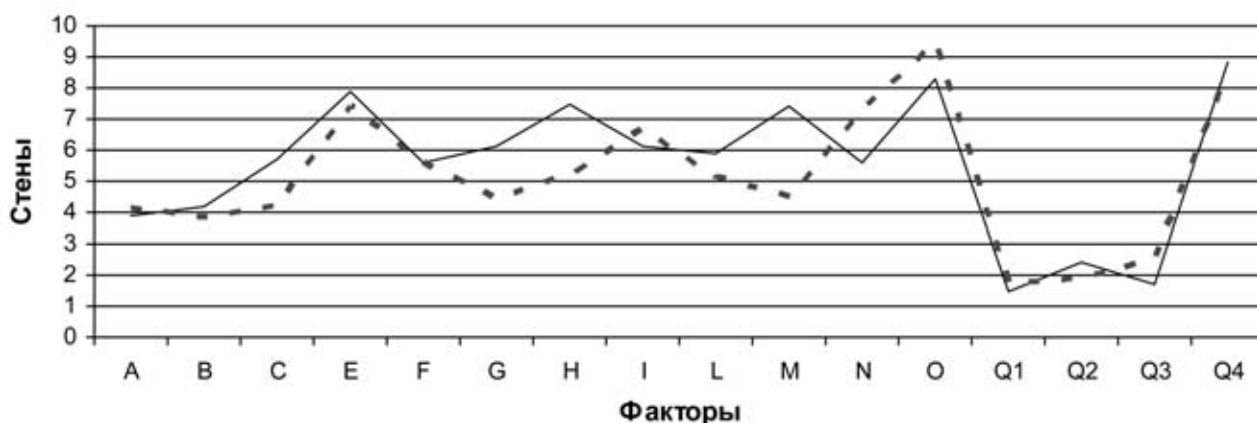


Рис. 2. Усредненный профиль личности мужей и жен больных с РЛ

жен были неуверенность, тревожность, склонность к чувству вины (фактор O+); консерватизм, отрицание необходимости перемен (фактор Q1-), несамостоятельность, потребность в поддержке окружающих, безынициативность (фактор Q2-); недостаточный самоконтроль, недисциплинированность (фактор Q3-), фрустрированность и напряженность (фактор Q4+).

Сравнительный анализ усредненных тестовых персонологических характеристик мужей и жен, один из которых страдает РЛ, что явилось причиной развития семейной дезадаптации, выявило следующую закономерность. Мужья и жены с РЛ, испытывающие семейную дезадаптацию, обладают достоверно ($p < 0,05$) сходными личностными особенностями, а именно, консерватизмом, нежеланием перемен в своей жизни (фактор Q1-), недостаточным самоконтролем и внутренней конфликтностью (фактор Q3-), что усугубляло течение дезадаптации. Мужчины и женщины, у супругов которых диагностировано РЛ, имели такие черты как неуверенность, склонность к чувству вины (фактор O+), несамостоятельность, безынициативность (фактор Q2-) и напряженность, неудовлетворенность побуждений, эмоциональная неустойчивость (фактор Q4+), что явилось предрасполагающим фактором к развитию зависимых супружеских отношений и невозможности изменений.

Таким образом, проведенное исследование персонологических характеристик супругов с семейной дезадаптацией, развившейся вследствие РЛ у одного из них, выявило особенности, оказавшиеся сходными у обоих супругов, а именно консерватизм, недостаточный самоконтроль, фрустрированность, что усугубляло течение дезадаптации. Мужья и жены, супруги которых страдали РЛ, обладали чертами личности, которые вели к аддитивным отношениям с супругом и невозможности вырваться из сложившейся ситуации, а именно, склонностью к чувству вины и несамостоятельностью.

Литература:

1. Агарков С. Т. Супружеская дезадаптация / С. Т. Агарков. – М.: Едиториал УРСС, 2004. – 256с.
2. Агишева Н. К. Психологическая несовместимость и конфликтологическая некомпетентность в супружеской жизни / Н. К. Агишева // *Международ. мед. журнал.* – 2007. – № 4., Т. 13. – С.6 – 9.
3. Білобровка Р. І. Порушення сексуального здоров'я та функціонування сім'ї при афективних розладах у чоловіків (медико-психологічні аспекти) : Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра мед. н. : спец. 19.00.04 «Медицина психологія» / Р. І. Білобровка. – Харків. 2011. – 31 с.
4. Ганнушкин П. Б. Клиника психопатий, их статистика, динамика, систематика / П. Б. Ганнушкин. – М. : Медицинская книга, 2007. – 124 с.
5. Гурко Т. А. Трансформация брачно-семейных отношений / Т. А. Гурко // *Россия: трансформирующееся общество* / Под ред. В.А. Ядова. М.: КАНОН-пресс - Ц, 2001. - С.272 – 283.
6. Каденко О. А. Супружеская дезадаптация и внебрачные сексуальные связи: Монография / О. А. Каденко. – Хмельницкий: ХНУ, 2006. – 239 с.
7. Касимова Л. Н. Специфические расстройства личности (эпидемиология, критерии диагностики) : Учебно-методическое пособие / Л. Н. Касимова. - Издательство: НГМА, 2002. – 52с.
8. Кришталь В. В. Системный подход к диагностике, психотерапии и психопрофилактике нарушения здоровья семьи / В. В. Кришталь, И. А. Семенкина // *Международный медицинский журнал.* – 2000. – №1., Т.6. – С.11-15.
9. Кришталь В. В. Системная семейная психотерапия нарушений здоровья семьи / В. В. Кришталь // *Медицинская психология.* – 2007. – Т.1, №2. – С. 3-8.
10. Кришталь В. В. Сексологія: навчальний посібник: в 4-х ч. / В. В. Кришталь, С. В. Кришталь, Т. В. Кришталь – Харків: Фолио, 2008. – 990 с.
11. Крукс Р. (R.Kruks) Сексуальность / Пер. с англ. «Прайм-ЕВ-РОЗНАК» / Р. Крукс, К. Баур (R. Kruks, K. Baur). – СПб. : Прайм-ЕВ-РОЗНАК, 2005. – 480 с.
12. Лях С. Б. Подружняя дезадаптация і її психокорекція при ананкастному розладі особистості у чоловіків : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. н. : спец. 19.00.04 «Медицина психологія» / С. Б. Лях. – Харків, 2009. – 22 с.
13. Маркова М. В. Загальний погляд на проблему формування та функціонування сім'ї / М. В. Маркова, Т. Г. Ветрила // *Український вісник психоневрології.* – 2009. – Т. 17, вип. 1 (58). – С. 89 – 92.
14. Маркова М. В. До проблеми трансформації інституту сім'ї / М. В. Маркова // *Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал.* – 2007. - № 1. – С. 91-94.
15. Маркова М. В. Криза інституту сім'ї як „дзеркало” загальної трансформації суспільства / М. В. Маркова // *Актуальні питання медичної психології та психотерапії. Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 45-річчю кафедри психотерапії Харківської медичної академії післядипломної освіти.* – Харків-Ялта, 2007. – С. 27-28.

16. Семёнкина И. А. Супружеская дезадаптация при нарушении функций семьи и ее психологическая коррекция: Дис. на соискание уч. степени канд. психол. наук : спец. 19.00.04 «Медицинская психология» / И. А. Семёнкина. — Харьков, 2001. — 278 с.

17. Скрипніков А. М. Порушення сексуального здоров'я подружжя і функціонування сім'ї при розладах особистості у чоловіка і їх психотерапевтична корекція : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. н. : спец. 14.01.16 «Психіатрія» / А. М. Скрипніков. — Харків, 2001. — 35с.

18. Смулевич А. В. Нажитые, соматогенно обусловленные, ипохондрические психопатии (к систематике расстройств личности) /

А. В. Смулевич // Психиатрия и психофармакотерапия. — 2006. — Т. 8, № 1. — С. 5–8.

19. Шостакович Б. В. Клинические варианты расстройства личности (психопатические расстройства) / Б. В. Шостакович // Пограничные психические расстройства : Учебное пособие. — М. : Медицина, 2000. — С.189-249.

20. Шостакович Б. В. Современные подходы к диагностике психопатических расстройств / Б. В. Шостакович // Российский психиатрический журнал. — 2005. — № 3. — С. 7–14.

СПЕЦИФІЧНІСТЬ ПЕРСОНОЛОГІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЯК ФАКТОР РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ПРИ РОЗЛАДІ ОСОБИСТОСТІ В ОДНОГО ІЗ ПОДРУЖЖЯ

В. О. Курило

На основі психодіагностичного дослідження 80 подружніх пар з сімейною дезадаптацією, в яких у одного з подружжя діагностовано розлад особистості, вивчено їх персонологічні характеристики. Встановлено, що чоловіки і жінки з розладом особистості, незалежно від його типу, мають подібні персонологічні властивості, а саме, консерватизм, недостатній самоконтроль, фрустрованість, що посилювало перебіг дезадаптації. Чоловіки і дружини, подружжя яких страждали на розлад особистості, мали персонологічні особливості, що сприяли формуванню адиктивних відносин з чоловіком або дружиною та неможливості вирватися з ситуації, що склалася, а саме, схильністю до почуття провини і несамостійності.

Ключові слова: сімейна дезадаптація, персонологічні характеристики, розлад особистості

SPECIFICITY PERSONOLOGICAL PERFORMANCE AS FACTOR OF FAMILY DISADAPTATION IN PERSONALITY DISORDER OF ONE SPOUSE

V. A. Kurilo

On the basis of psychodiagnostic study 80 couples with a family maladjustment, in which one spouse is diagnosed personality disorder, their personological characteristics were studied. It is found that husbands and wives with personality disorder, regardless of type, have similar personological properties, namely, conservatism, lack of self control, frustration that aggravated during the exclusion. Husbands and wives, the spouse who suffered from personality disorder, had personological features that contribute to the formation of addictive relationship with their spouse and the inability to break out of this situation, namely, the tendency to guilt and indecisiveness.

Keywords: family maladjustment, personological characteristics, personality disorder