

*М. А. Денеко, канд. мед. наук*  
Полтавская областная психоневрологическая больница  
им. А. Ф. Мальцева (г. Полтава)

### НАПРАВЛЕННОСТЬ ЛИЧНОСТИ И ЕЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ СУПРУЖЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ПРИ СПЕЦИФИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЛИЧНОСТИ У ЖЕНЩИН

По данным многочисленных исследователей, расстройства личности чрезвычайно широко распространены в популяции: они встречаются с частотой от 3 до 135 случаев на 1000 населения, что и определяет их важность для психиатрии и медицинской психологии [1—4].

Этиология, патогенез, клиника и психотерапевтическая коррекция специфических расстройств личности рассмотрены в трудах Б. В. Шостаковича [5], Ю. А. Александровского [6], Ю. В. Попова с соавт. [7] и других исследователей, в ряде работ освещаются и нарушения сексуальной функции больных, в основном мужчин [8, 9]. Однако, в большинстве работ, затрагивающих вопрос о сексуальных нарушениях при расстройствах личности, игнорируется парный характер сексуальной функции, и потому проводится обследование и лечение только больного супруга. Значительно меньше внимания уделяется тому обстоятельству, что и расстройство личности, и сексуальное расстройство у одного из супругов, как правило, влечет за собой эмоциональную реакцию и сексуальные нарушения у второго, а следовательно, приводит к развитию супружеской дезадаптации. Особенно мало исследованы причины, механизмы развития и клинические проявления различных форм дезадаптации супругов при специфических расстройствах личности у женщин.

Практически не изучен и не освещен в специальных работах семейный аспект рассматриваемой проблемы — формирование и функционирование семьи при расстройстве личности у женщины, недостаточно исследована роль социальных, психологических и социально-психологических факторов в генезе супружеской дезадаптации при данной патологии. Между тем современные медико-психологические и сексологические исследования убедительно показали, что расстройства семейных отношений могут быть вызваны самыми

разными причинами, и достаточный уровень социальной и психологической адаптации супругов, определяющей адекватность сексуального поведения и межличностных отношений, не менее необходим для сохранения сексуального здоровья и здоровья семьи, нежели полноценность биологического статуса [10, 11].

Существенными факторами супружеской адаптации являются, как известно, направленность личности каждого из супругов, такие психологические характеристики, как доминирующая мотивация, ценностные ориентации, желания в проведении досуга, а также мотивы вступления в брак, соответствие или несоответствие психосексуальных типов мужчины и женщины в супружеской паре, клинико-психологическое исследование которых и стало целью данной работы.

Для достижения поставленной цели нами обследовано 320 женщин, страдающих специфическим расстройством личности разных типов, и их мужей. Эмоционально неустойчивый тип расстройства был диагностирован у 53 женщин, ананкастный — у 46, демонстративный — у 51, зависимый — у 53, шизоидный — у 45, диссоциальный — у 27, тревожный — у 15 и параноидный — у 30. Анализ анамнестических данных показал, что все больные находились на учете в психоневрологическом диспансере с детства или с подросткового возраста. Пациентки были в возрасте от 21 года до 46 лет, причем преобладали лица в возрасте от 31 года до 40 лет. Со своими мужьями они, как правило, входили в одну возрастную группу. При проведении исследования мы не смогли выделить контрольную группу, поскольку при расстройстве личности у женщин всегда возникала та или иная форма супружеской дезадаптации.

Результаты изучения направленности личности обследованных женщин и их мужей по доминирующей мотивации, ценностным ориентациям и использованию свободного времени представлены в табл. 1.

Таблица 1

Диспозиция личности обследованных супругов

Тип расстройства личности	Доминирующая мотивация			Ценностные ориентации				
	обеспечение жизненных интересов	престиж	творчество	профессиональные интересы	быт	культурные интересы	сексуальная сфера	Хобби
Эмоционально неустойчивый, n = 53	$\frac{79 \pm 6}{77 \pm 6}$	$\frac{11 \pm 4}{17 \pm 5}$	$\frac{9 \pm 4}{6 \pm 4}$	$\frac{45 \pm 7}{58 \pm 7}$	$\frac{28 \pm 6}{11 \pm 4}$	$\frac{9 \pm 4}{9 \pm 4}$	$\frac{17 \pm 5}{19 \pm 5}$	$\frac{3 \pm 3}{2 \pm 2}$
Ананкастный, n = 46	$\frac{78 \pm 6}{66 \pm 7}$	$\frac{13 \pm 5}{24 \pm 6}$	$\frac{9 \pm 4}{11 \pm 5}$	$\frac{32 \pm 7}{34 \pm 7}$	$\frac{32 \pm 7}{11 \pm 6}$	$\frac{17 \pm 6}{19 \pm 6}$	$\frac{13 \pm 5}{24 \pm 6}$	$\frac{4 \pm 3}{4 \pm 3}$
Демонстративный, n = 51	$\frac{86 \pm 5}{54 \pm 7}$	$\frac{14 \pm 5}{26 \pm 6}$	$\frac{—}{16 \pm 5}$	$\frac{35 \pm 7}{45 \pm 7}$	$\frac{20 \pm 6}{14 \pm 5}$	$\frac{22 \pm 6}{10 \pm 4}$	$\frac{20 \pm 6}{25 \pm 6}$	$\frac{4 \pm 3}{6 \pm 3}$
Зависимый, n = 53	$\frac{92 \pm 4}{76 \pm 6}$	$\frac{8 \pm 4}{17 \pm 5}$	$\frac{—}{8 \pm 4}$	$\frac{38 \pm 7}{47 \pm 7}$	$\frac{42 \pm 7}{19 \pm 5}$	$\frac{9 \pm 4}{15 \pm 5}$	$\frac{4 \pm 3}{15 \pm 5}$	$\frac{8 \pm 4}{4 \pm 3}$
Шизоидный, n = 45	$\frac{63 \pm 7}{87 \pm 5}$	$\frac{20 \pm 6}{11 \pm 5}$	$\frac{18 \pm 6}{2 \pm 2}$	$\frac{54 \pm 8}{40 \pm 8}$	$\frac{15 \pm 6}{26 \pm 7}$	$\frac{7 \pm 4}{9 \pm 4}$	$\frac{24 \pm 6}{22 \pm 6}$	$\frac{—}{2 \pm 2}$
Тревожный, n = 15	$\frac{93 \pm 7}{67 \pm 13}$	$\frac{7 \pm 7}{27 \pm 12}$	$\frac{—}{7 \pm 7}$	$\frac{34 \pm 13}{53 \pm 13}$	$\frac{27 \pm 12}{20 \pm 11}$	$\frac{13 \pm 9}{—}$	$\frac{20 \pm 11}{27 \pm 12}$	$\frac{13 \pm 9}{—}$
Диссоциальный, n = 27	$\frac{100 - 4}{78 \pm 8}$	$\frac{—}{15 \pm 7}$	$\frac{—}{7 \pm 5}$	$\frac{18 \pm 6}{37 \pm 10}$	$\frac{44 \pm 10}{22 \pm 8}$	$\frac{7 \pm 5}{11 \pm 6}$	$\frac{30 \pm 9}{22 \pm 6}$	$\frac{—}{7 \pm 5}$
Параноидный, n = 30	$\frac{70 \pm 9}{80 \pm 7}$	$\frac{27 \pm 8}{13 \pm 6}$	$\frac{3 \pm 3}{7 \pm 5}$	$\frac{27 \pm 8}{37 \pm 9}$	$\frac{24 \pm 8}{24 \pm 8}$	$\frac{10 \pm 6}{17 \pm 7}$	$\frac{27 \pm 8}{20 \pm 7}$	$\frac{3 \pm 3}{3 \pm 3}$

Продолжение табл. 1

Тип расстройства личности	Желания в проведении досуга		
	самосовершенствование	развлечения	отдых
Эмоционально неустойчивый, n = 53	$\frac{17 \pm 5}{24 \pm 6}$	$\frac{34 \pm 7}{40 \pm 7}$	$\frac{49 \pm 7}{36 \pm 7}$
Ананкастный, n = 46	$\frac{11 \pm 5}{26 \pm 7}$	$\frac{26 \pm 7}{30 \pm 7}$	$\frac{63 \pm 7}{47 \pm 7}$
Демонстративный, n = 51	$\frac{6 \pm 3}{18 \pm 5}$	$\frac{50 \pm 7}{28 \pm 6}$	$\frac{42 \pm 7}{51 \pm 7}$
Зависимый, n = 53	$\frac{8 \pm 4}{19 \pm 5}$	$\frac{32 \pm 6}{34 \pm 7}$	$\frac{60 \pm 7}{47 \pm 7}$
Шизоидный, n = 45	$\frac{18 \pm 6}{26 \pm 7}$	$\frac{26 \pm 7}{31 \pm 7}$	$\frac{56 \pm 8}{42 \pm 8}$
Тревожный, n = 15	$\frac{20 \pm 11}{40 \pm 13}$	$\frac{13 \pm 9}{27 \pm 12}$	$\frac{67 \pm 13}{34 \pm 13}$
Диссоциальный, n = 27	$\frac{4 \pm 4}{30 \pm 9}$	$\frac{56 \pm 10}{26 \pm 9}$	$\frac{41 \pm 10}{44 \pm 10}$
Параноидный, n = 30	$\frac{24 \pm 8}{37 \pm 9}$	$\frac{20 \pm 7}{30 \pm 9}$	$\frac{56 \pm 9}{33 \pm 9}$

Из данных таблицы видно, что у подавляющего большинства супругов, и мужчин, и женщин, доминирующей мотивацией было обеспечение жизненных интересов. Престиж был более значим для женщин, чем для мужчин, особенно для женщин с эмоционально неустойчивым и демонстративным расстройством личности. Творчество было наиболее редко встречающейся характеристикой, оно играло роль лишь в единичных случаях, причем несколько чаще проявляли интерес к нему пациентки с шизоидным расстройством личности и демонстративные мужчины.

В ценностных ориентациях на первом месте по частоте и у мужчин, и у женщин были в основном профессиональные интересы, на втором месте — быт, у женщин, особенно с диссоциальным расстройством, также сексуальная сфера. Чаще ориентировались на быт пациентки с ананкастным и диссоциальным расстройством личности. Мужья женщин с шизоидным, параноидным, диссоциальным расстройствами личности часто придавали большое значение быту, что было связано с недостаточным интересом и вниманием этих женщин к нуждам семьи.

Сексуальная сфера была высоко значимой для женщин с шизоидным, диссоциальным, параноидным и наименее значимой — для пациенток с зависимым расстройством личности. Культурные ценности чаще привлекали пациенток с демонстративным расстройством личности, у остальных женщин и у мужчин культурные интересы, так же как и хобби, встречались редко, несмотря на то что половина из них имели высшее образование.

В проведении досуга большинство женщин, в особенности ананкастных, зависимых, тревожных, предпочитали отдых, за исключением диссоциальных и демонстративных, предпочитавших развлечения. Самосовершенствование было привлекательно для параноидных пациенток, и реже всего к нему обращались при проведении досуга диссоциальные и демонстративные женщины.

В целом расхождение направленности личности было выявлено нами у 44 ± 3 % супругов, у которых оно, несомненно, способствовало развитию дезадаптации.

На взаимоотношения супругов накладывает отпечаток и мотив вступления в брак.

Таблица 2

Мотивы вступления обследованных в брак

Мотив вступления в брак	Типы расстройства личности								Всего, n = 320
	эмоционально неустойчивый, n = 53	ананкастный, n = 46	демонстративный, n = 51	зависимый, n = 53	шизоидный, n = 45	параноидный, n = 30	диссоциальный, n = 27	тревожный, n = 15	
Любовь	$\frac{68 \pm 7}{81 \pm 5}$	$\frac{39 \pm 3}{74 \pm 7}$	$\frac{28 \pm 6}{59 \pm 7}$	$\frac{36 \pm 7}{62 \pm 7}$	$\frac{52 \pm 8}{85 \pm 6}$	$\frac{47 \pm 9}{56 \pm 9}$	$\frac{30 \pm 9}{52 \pm 10}$	$\frac{34 \pm 13}{53 \pm 19}$	$\frac{42 \pm 3}{68 \pm 3}$
Симпатия, привязанность	$\frac{21 \pm 6}{12 \pm 5}$	$\frac{17 \pm 6}{19 \pm 6}$	$\frac{22 \pm 6}{30 \pm 6}$	$\frac{9 \pm 4}{28 \pm 6}$	$\frac{9 \pm 4}{7 \pm 4}$	$\frac{17 \pm 7}{24 \pm 8}$	$\frac{22 \pm 8}{22 \pm 8}$	$\frac{13 \pm 9}{20 \pm 11}$	$\frac{16 \pm 2}{21 \pm 3}$
Кратковременное увлечение	$\frac{15 \pm 5}{4 \pm 3}$	—	$\frac{23 \pm 6}{8 \pm 4}$	$\frac{6 \pm 4}{6 \pm 4}$	$\frac{7 \pm 4}{7 \pm 4}$	$\frac{10 \pm 6}{10 \pm 6}$	$\frac{33 \pm 9}{11 \pm 6}$	$\frac{20 \pm 11}{20 \pm 11}$	$\frac{9 \pm 2}{7 \pm 2}$
Желание иметь детей	—	$\frac{11 \pm 5}{—}$	—	$\frac{6 \pm 4}{—}$	$\frac{7 \pm 4}{—}$	$\frac{13 \pm 6}{3 \pm 3}$	$\frac{4 \pm 4}{4 \pm 4}$	—	$\frac{5 \pm 1}{1 \pm 1}$
Необходимость в связи с беременностью	$\frac{6 \pm 4}{—}$	—	—	$\frac{4 \pm 3}{—}$	$\frac{2 \pm 2}{2 \pm 2}$	$\frac{3 \pm 3}{—}$	—	—	$\frac{2 \pm 1}{1 \pm 1}$
Желание улучшить материальное положение	—	—	$\frac{10 \pm 4}{—}$	$\frac{4 \pm 3}{—}$	—	—	$\frac{15 \pm 7}{—}$	—	$\frac{4 \pm 3}{—}$
Боязнь одиночества	—	$\frac{6 \pm 4}{—}$	$\frac{2 \pm 2}{—}$	$\frac{8 \pm 4}{—}$	$\frac{9 \pm 4}{—}$	$\frac{10 \pm 6}{3 \pm 3}$	—	$\frac{7 \pm 7}{7 \pm 7}$	$\frac{5 \pm 1}{3 \pm 1}$
«Все так делают»	—	$\frac{9 \pm 4}{—}$	$\frac{16 \pm 5}{—}$	$\frac{11 \pm 4}{—}$	$\frac{9 \pm 4}{—}$	—	—	$\frac{13 \pm 9}{—}$	$\frac{8 \pm 2}{1 \pm 1}$
Советы родственников	—	$\frac{4 \pm 3}{2 \pm 2}$	—	$\frac{9 \pm 4}{4 \pm 3}$	$\frac{13 \pm 5}{—}$	$\frac{3 \pm 3}{3 \pm 3}$	$\frac{7 \pm 5}{7 \pm 5}$	$\frac{13 \pm 9}{—}$	$\frac{5 \pm 1}{2 \pm 1}$
Стремление иметь опору	—	$\frac{13 \pm 5}{—}$	—	$\frac{12 \pm 5}{—}$	—	$\frac{7 \pm 5}{—}$	—	$\frac{20 \pm 4}{—}$	$\frac{6 \pm 1}{—}$

Из таблицы 2 видно, что почти половина женщин и большинство мужчин вступили в брак по любви, у остальных имели место разные другие мотивы, чаще — симпатия, а у демонстративных и эмоционально неустойчивых лиц — кратковременное увлечение. Браки по расчету встречались редко, причем ни у кого из мужчин. Брак по любви в принципе благоприятствует сексуальной гармонии супругов, однако большинство мужчин и женщин к моменту обследования утратили чувство взаимной любви.

В сексуальной адаптации супружеской пары небольшое значение имеет соответствие психосексуальных типов мужа и жены. Как можно видеть из данных таблицы 3, подавляющее большинство женщин с эмоционально неустойчивым типом расстройства личности

принадлежало к агрессивному варианту типа женщина-женщина, к этому же варианту относилось и большинство женщин с демонстративным, параноидным, диссоциальным и шизоидным расстройством личности. Среди женщин с ананкастным, зависимым и тревожным расстройством преобладал пассивно-подчиняемый вариант типа женщина-женщина. Довольно часто встречался и психосексуальный тип женщина-дочь, особенно при зависимом, демонстративном, ананкастном расстройстве личности (при эмоционально неустойчивом этот психосексуальный тип, как и пассивно-подчиняемый вариант типа женщина-женщина, не встречался). Среди мужей наших пациенток преобладали психосексуальный тип мужчина-отец и агрессивный вариант типа мужчина-мужчина.

Таблица 3

Психосексуальные типы обследованных супругов

Тип расстройства личности	Мужчина-отец	Мужчина-мужчина		Мужчина-сын	Женщина-мать	Женщина-женщина		Женщина-дочь
		агрессивный	пассивно-подчиняемый			агрессивная	пассивно-подчиняемая	
Эмоционально неустойчивый, n = 53	42 ± 7	28 ± 6	21 ± 6	9 ± 4	11 ± 4	89 ± 4	—	—
Ананкастный, n = 46	43 ± 7	17 ± 6	26 ± 7	13 ± 5	19 ± 6	—	50 ± 7	30 ± 7
Демонстративный, n = 51	57 ± 7	16 ± 5	14 ± 5	14 ± 5	—	63 ± 7	—	37 ± 7
Зависимый, n = 53	53 ± 7	26 ± 6	15 ± 5	6 ± 4	—	—	58 ± 7	42 ± 7
Шизоидный, n = 45	35 ± 7	37 ± 7	11 ± 5	15 ± 6	22 ± 6	58 ± 8	—	20 ± 6
Тревожный, n = 15	40 ± 13	34 ± 13	13 ± 9	13 ± 9	20 ± 11	—	53 ± 13	27 ± 12
Диссоциальный, n = 27	33 ± 9	37 ± 10	18 ± 8	11 ± 6	18 ± 8	82 ± 8	—	—
Параноидный, n = 30	40 ± 9	30 ± 9	10 ± 6	20 ± 7	24 ± 8	70 ± 9	—	7 ± 5
Всего, n = 320	44 ± 3	27 ± 3	17 ± 2	12 ± 2	13 ± 2	46 ± 3	19 ± 2	22 ± 3

Гармоничным является сочетание типов мужчина-отец и женщина-дочь, женщина-мать и мужчина-сын, агрессивная женщина и пассивно-подчиняемый мужчина, пассивно-подчиняемая женщина и агрессивный мужчина. Гармония будет неполной, если в супружеской паре сочетаются женщина-мать и пассивно-подчиняемый мужчина, мужчина-отец и пассивно-подчиняемая женщина. Частичная дисгармония наблюдается в тех случаях, когда муж принадлежит к типу мужчина-отец, а жена — к типу женщина-мать, полная дисгармония — при сочетании агрессивных или пассивно-подчиняемых мужчины и женщины и типов женщина-дочь и мужчина-сын, а также довольно редкое сочетание женщины-матери с агрессивным мужчиной.

Благоприятное сочетание психосексуальных типов в обследованных нами супружеских парах встречалось в основном при ананкастном, демонстративном и зависимом расстройстве личности у женщин, тогда как при остальных его типах оно, как правило, было дисгармонирующим.

В целом клинико-психологическое обследование показало, что доминирующей мотивацией у подавляющего большинства супругов было обеспечение жизненных интересов, среди ценностных ориентаций в основном и у мужчин, и у женщин преобладали профессиональные интересы, на быт чаще были

ориентированы пациентки с ананкастным, зависимым и диссоциальным расстройством личности. Сексуальная сфера была более значима для шизоидных, диссоциальных, параноидных и наименее — для зависимых личностей. В проведении досуга женщины предпочитали отдых, кроме диссоциальных и демонстративных, предпочитавших развлечения. Культурные интересы, самосовершенствование, хобби были редкостью у женщин и чаще встречались у мужчин. Расхождение направленности личности было выявлено у 44 ± 3 % супругов, у которых оно, бесспорно, способствовало развитию дезадаптации.

Свой вклад в нарушение адаптации супругов внесло также неблагоприятное сочетание в парах их психосексуальных типов. Среди женщин с эмоционально неустойчивым расстройством личности подавляющее большинство принадлежали к агрессивному варианту типа женщина-женщина, к которому относилось и большинство демонстративных, параноидных, диссоциальных и шизоидных пациенток. Пассивно-подчиняемыми были чаще всего ананкастные, зависимые и тревожные личности, а среди мужчин преобладали агрессивный вариант и тип мужчина-отец. Благоприятное сочетание психосексуальных типов в парах встречалось в основном при ананкастном, демонстративном и зависимом расстройстве личности у женщин, при остальных оно, как правило, было дисгармонирующим.

**Список літератури**

1. Пережогин Л. О. Судебно-психиатрическая оценка расстройств личности с учетом положений ст. 22 УК РФ // Электронный ресурс: <http://www.rusmedserv.com/psychsex/uk22st.htm>.
2. Петраков Б. Д., Цыганков Б. Д. Эпидемиология психических расстройств. — М.: НЦПЗ РАМН, 1996. — 136 с.
3. Каплан Г., Сэдок Б. Клиническая психиатрия. — М.: Гэотар медицина, 1998. — 505 с.
4. Смулевич А. Б. Расстройства личности (психопатии) // Руководство по психиатрии (под ред. А. С. Тиганова). — М.: Медицина, 1999. — Т. 2. — С. 558—606.
5. Шостакович Б. В. Клинические варианты расстройства личности (психопатические расстройства). В кн.: Пограничные психические расстройства: Учебное пособие. — М.: Медицина, 2000. — С. 189—249.

6. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства: Учебное пособие. — М.: Медицина, 2000. — 496 с.
7. Попов Ю. В., Вид В. Д. Современная клиническая психиатрия. — СПб: Речь, 2000. — 402 с.
8. Либих С. С. Психотерапия функциональных сексуальных расстройств: Руков. по андрологии / Под ред. проф. О. Л. Тиктинского. — Л.: Медицина, 1990. — С. 234—245.
9. Мишина Т. М. Психологическое исследование супружеских отношений при неврозах. В кн.: Семейная психотерапия при нервных и психических заболеваниях. — Л., 1978. — С. 13—20.
10. Николаев В. В. Нарушение супружеской адаптации и функций семьи при психопатии у женщин // Междунар. мед. журнал. — 2000. — Т. 6, № 3. — С. 22—25.
11. Кришталь В. В., Кришталь Е. В., Кришталь Т. В. Сексологія: навчальний посібник: в 4-х ч. — Харків: Фоліо, 2008. — 990 с.

*Надійшла до редакції 05.08.2008 р.*

*М. О. Денек*

**Спрямованість особистості та її роль в розвитку подружньої дезадаптації при специфічних розладах особистості у жінок**

*Полтавська обласна психоневрологічна лікарня  
ім. О. Ф. Мальцева (м. Полтава)*

В роботі наведені результати клініко-психологічного дослідження спрямованості особистості, мотивів вступу до шлюбу та сполучення психосексуальних типів у обох з подружжя, в яких жінка страждає на специфічний розлад особистості. Зроблено висновок, що незбіжність спрямованості особистості та психосексуальних типів в подружніх парах за умов наявності специфічного розладу особистості у дружини є дезадаптующим чинником, що сприяє розвитку подружньої дезадаптації у даного контингенту.

*M. A. Deneko*

**Orientation of personality and its role in development of matrimonial disadaptation at specific disorders of personality for women**

*Regional psychoneurological hospital named after A. Ph. Mal'tsev  
(Poltava)*

In-process the results of clinical-psychological research of orientation of personality, reasons of marriage and connection of psychosexual types in both from the married couples, in which a woman suffers on specific disorder of personality were resulted. A conclusion, that to the disparity of personality orientation and psychosexual types in matrimonial couples on condition of presence of specific disorder of personality for a wife is a disadaptation factor which is instrumental in development of matrimonial disadaptation at this contingent is done.