

ОСОБИСТІСНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОДРУЖЖІВ У СІМ'ЯХ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я ТА АДИКТИВНОЮ ПОВЕДІНКОЮ ЖІНОК

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Визначено особистісні особливості подружжів у родинях жінок із адиктивною поведінкою, а також у сім'ях із порушеннями здоров'я. Установлено відмінності індивідуально-психологічних особливостей подружжів, що характеризувалися нестійкістю емоційного стану. Гармонійним подружжям парам властиве прагнення до довірливої взаємодії з оточуючими людьми при високому рівні самокритичності та висока захищеність від стрес-факторів.

Ключові слова: особистісні особливості, адиктивна поведінка, жінки, порушення здоров'я сім'ї.

На сьогоднішній день у всьому світі відбувається криза інституту сім'ї [1–3]. Сім'я переживає складний етап у зв'язку з трансформацією ролес-татусних позицій подружжя, що в деяких випадках веде до відсутності прагнення її створювати або здійснювати зусилля щодо її збереження і зміцнення. Інтерес до вивчення цієї тематики, що здавна привертало увагу дослідників, є зрозумілим, оскільки саме інститут сім'ї є однією з основ будь-якого суспільства. Успішність здоров'я сім'ї складається не тільки із соматичного, психічного і сексуального здоров'я кожного з її членів, а передбачає також адаптацію на усіх рівнях взаємодії. Згідно з результатами досліджень наукової школи академіка В. В. Кришталія порушення здоров'я сім'ї зумовлено, перш за все, дезадаптацією подружжя на різних рівнях взаємодії [4–6].

Дезадаптація — порушення пристосування людини до умов соціального середовища, що можна розглядати також як психічний стан, який виникає у результаті невідповідності психологічного або соціопсихологічного статусу людини. Залежно від природи, характеру і ступеня прояву розрізняють патогенну, психічну, соціальну і подружню дезадаптацію. Вона буває стійкою або може мати межовий характер. Вивчення причин та механізмів порушення подружньої адаптації як основи розвитку порушень здоров'я сім'ї, а також розробка ефективних методів її діагностики і корекції є актуальною медичною і психологічною проблемою.

Здоров'я сім'ї — складний феномен, який має багатофакторне забезпечення, воно може бути досягнуте тільки за умови узгодженої взаємодії подружжя на всіх рівнях — соціальному, психологічному, соціально-психологічному, біологічному. Відповідно до цього порушення здоров'я сім'ї має складний генез, вивчення якого вимагає системного підходу, так само як його діагностика і корекція. Оскільки здоров'я сім'ї та його порушення

є вельми актуальною медико-психологічною та соціальною проблемою, воно привертало увагу багатьох дослідників, у роботах яких висвітлені різноманітні причини і поліморфні клінічні прояви цього феномена [7–12]. Однак складність проблеми значно зростає за наявності адиктивних розладів у дружини, що відбивається не тільки на її психопатологічному стані, рівні соціального функціонування та якості життя, а й, у першу чергу, на стані здоров'я її родини.

Отже, вивчення взаємозв'язків між механізми формування й реалізації адиктивної поведінки (АП) у жінок та феноменом здоров'я сім'ї є важливим завданням медичної психології.

Мета цього дослідження — визначити особистісні властивості подружжів із різним станом здоров'я сім'ї та залежної поведінки у жінок для виявлення мішеней подальшої психокорекційної роботи.

На основі інформованої згоди з дотриманням принципів біоетики і деонтології обстежено 321 подружню пару (ПП), яка звернулася по допомогу з приводу порушення сімейних стосунків та АП у жінок (досліджувана група, ДГ). Додатковими критеріями включення в дослідження були: скарги на «соціально прийнятні» форми АП, відсутність в анамнезі психічних і поведінкових розладів, а також тяжких соматичних захворювань, наявність дитини. Як групу порівняння також обстежено 50 ПП із порушенням здоров'я родини, в яких у жінок не було проблем адиктивного характеру (група порівняння 1 — ГП1), та 50 умовно гармонійних ПП (група порівняння 2 — ГП2).

Спираючись на попередні результати вивчення адиктивного статусу обстежених [13], отримані з використанням батареї AUDIT-подібних тестів [14], опитувані ДГ були розділені нами залежно від типу АП на підгрупи: ДГ1 — жінки з хімічною адикцією (вживання алкоголю, тютюну, психостимуляторів,

канабіноїдів, седативно-снодійних препаратів) — 33,3% (107 ПП); ДГ2 — жінки з поведінковою адикцією (надмірне захоплення роботою, шопінгом, переглядом телебачення, інтернетом, читанням, комп'ютерними або азартними іграми) — 34,6% (111 ПП); ДГ3 — жінки з фізіологічною адикцією (надмірне захоплення їжею, сексом, чаєм/кавою, фітнесом) — 32,1% (103 ПП).

Для дослідження проявів певного спектра властивостей особистості було обрано Фрайбурзький особистісний опитувальник (FPI), шкали якого містять інформацію про означені якості [15]. Опитувальник призначено для діагностики станів і властивостей особистості, які мають значення для процесу соціальної адаптації та регуляції поведінки.

Для обробки даних використовували процедури первинної та вторинної (кореляційної та варіаційної) статистики [16].

Індивідуально-психологічні особливості жінок та чоловіків значно відрізнялися як між групами дослідження і порівняння, так і між подружжями підгруп дослідження (табл. 1–3). Серед жінок ДГ1, ДГ2, ДГ3 високий ступінь вираженості невротичності спостерігався у 80,0; 49,0 і 84,0% відповідно; спонтанної агресивності — 21,0; 45,0 і 20,0%; депресивності — 82,0; 46,0 і 75,0%; дратівливості — 49,0; 54,0 і 41,0%; товариськості — 10,0; 11,0 і 5,0%; врівноваженості — 5,0; 3,0 і 11,0%; реактивної агресивності — 58,0; 86,0 і 48,0%; сором'язливості — 47,0; 37,0 і 45,0%; відкритості — 80,0; 7,0 і 4,0%; екстраверсії — інтроверсії — 39,0; 41,0 і 42,0%; емоційної лабільності — 36,0; 38,0 і 50,0%; маскулінності — фемінінності — 46,0; 45,0 і 51,0% ($p \leq 0,05$).

У чоловіків ДГ1, ДГ2, ДГ3 висока вираженість невротичності виявилась у 35,0; 35,0 і 35,0% відповідно; спонтанної агресивності — у 34,0; 36,0 і 34,0%; депресивності — у 34,0; 34,0 і 34,0%; дратівливості — у 33,0; 34,0 і 34,0%; товариськості — у 37,0; 35,0 і 31,0%; врівноваженості — у 38,0; 40,0 і 34,0%; реактивної агресивності — у 35,0; 35,0 і 28,0%; сором'язливості — у 36,0; 40,0 і 36,0%; відкритості — у 34,0; 34,0 і 34,0%; екстраверсії — інтроверсії — у 35,0; 38,0 і 39,0%; емоційної лабільності — у 37,0; 37,0 і 31,0%; маскулінності — фемінінності — у 34,0; 34,0 і 32,0% ($p \leq 0,05$).

Середній ступінь вираженості невротичності був властивий 15,0; 45,0 і 12,0% жінок ДГ1, ДГ2, ДГ3 відповідно; спонтанної агресивності — 33,0; 48,0 і 43,0%; депресивності — 12,0; 48,0 і 20,0%; дратівливості — 40,0; 33,0 і 42,0%; товариськості — 50,0; 41,0 і 46,0%; врівноваженості — 35,0; 42,0 і 41,0%; реактивної агресивності — 37,0; 10,0 і 17,0%; сором'язливості — 42,0; 51,0 і 51,0%; відкритості — 38,0; 48,0 і 49,0%; екстраверсії — ін-

троверсії — 57,0; 55,0 і 54,0%; емоційної лабільності — 51,0; 56,0 і 44,0%; маскулінності — фемінінності — 44,0; 44,0 і 38,0% ($p \leq 0,05$).

Між чоловіками із ДГ1, ДГ2, ДГ3 середній ступінь вираженості невротичності траплявся у 35,0; 35,0 і 35,0%; спонтанної агресивності — 36,0; 34,0 і 34,0%; депресивності — 34,0; 34,0 і 34,0%; дратівливості — 36,0; 35,0 і 35,0%; товариськості — 35,0; 37,0 і 37,0%; врівноваженості — 37,0; 35,0 і 35,0%; реактивної агресивності — 38,0; 38,0 і 38,0%; сором'язливості — 38,0; 32,0 і 32,0%; відкритості — 34,0; 34,0 і 34,0%; екстраверсії — інтроверсії — 35,0; 31,0 і 31,0%; емоційної лабільності — 36,0; 36,0 і 36,0%; маскулінності — фемінінності — 37,0; 37,0 і 37,0% ($p \leq 0,05$).

Серед жінок ДГ1, ДГ2, ДГ3 низький ступінь вираженості невротичності був характерним для 5,0; 6,0 і 4,0%; спонтанної агресивності — 43,0; 7,0 і 37,0%; депресивності — 6,0; 60,0 і 15,0%; дратівливості — 11,0; 13,0 і 17,0%; товариськості — 40,0; 48,0 і 49,0%; врівноваженості — 60,0; 55,0 і 48,0%; реактивної агресивності — 5,0; 4,0 і 5,0%; сором'язливості — 11,0; 12,0 і 4,0%; відкритості — 54,0; 45,0 і 47,0%; екстраверсії — інтроверсії — 4,0; 4,0 і 4,0%; емоційної лабільності — 13,0; 6,0 і 6,0%; маскулінності — фемінінності — 19,0; 11,0 і 11,0% ($p \leq 0,05$).

У низькому ступені вираженості у чоловіків ДГ1, ДГ2, ДГ3 траплялась невротичність — у 30,0; 30,0 і 30,0%; спонтанна агресивність — 30,0; 30,0 і 33,0%; депресивність — 32,0; 32,0 і 32,0%; дратівливість — 31,0; 31,0 і 31,0%; товариськість — 28,0; 28,0 і 32,0%; врівноваженість — 25,0; 25,0 і 31,0%; реактивна агресивність — 27,0; 27,0 і 34,0%; сором'язливість — 26,0; 28,0 і 32,0%; відкритість — 32,0; 32,0 і 32,0%; екстраверсія — інтроверсія — 30,0; 31,0 і 30,0%; емоційна лабільність — 27,0; 27,0 і 33,0%; маскулінність — фемінінність — 29,0; 29,0 і 31,0% ($p \leq 0,05$).

У цілому індивідуально-психологічні особливості ПП груп порівняння є подібними між собою всередені груп та різними у міжгруповому вимірі ($p \leq 0,05$). Так, серед подружжів ГП1 високий ступінь вираженості невротичності був притаманний 25,0% жінок та 18,0% чоловіків, середній — 65,0% і 63,0% відповідно, низький — 10,0% і 19,0%. Високу спонтанну агресивність виявлено у 70,0% жінок та 66% чоловіків, середню — у 18,0 і 17,0% відповідно, низьку — у 12,0 та 17,0%. У 64,0% жінок і 67,0% чоловіків зафіксовано низьку депресивність, у 21,0 і 17,0% — середню, а у 15,0 і 16,0% — високу. Щодо дратівливості, то високий її ступінь був характерний для 82,0% жінок та 65,0% чоловіків, середній — для 16,0 і 20,0%, низький — для 2,0 і 15,0%. Товариськість у високому ступені вираженості було визначено у 17,0%

Таблиця 1

Структура вираженості індивідуально-психологічних особливостей у жінок груп дослідження, %

Шкали	ДГ1, n = 107			ДГ2, n = 111			ДГ3, n = 103		
	Рівень вираженості								
	низьк.	сер.	вис.	низьк.	сер.	вис.	низьк.	сер.	вис.
Невротичність	5,0	15,0	80,0	6,0	45,0	49,0	4,0	12,0	84,0
Спонтанна агресивність	43,0	36,0	21,0	7,0	48,0	45,0	37,0	43,0	20,0
Депресивність	6,0	12,0	82,0	6,0	48,0	46,0	15,0	20,0	75,0
Дратівливість	11,0	40,0	49,0	13,0	33,0	54,0	17,0	42,0	41,0
Товариськість	40,0	50,0	10,0	48,0	41,0	11,0	49,0	46,0	5,0
Врівноваженість	60,0	35,0	5,0	55,0	42,0	3,0	48,0	41,0	11,0
Реактивна агресивність	5,0	37,0	58,0	4,0	10,0	86,0	5,0	17,0	78,0
Сором'язливість	11,0	42,0	47,0	12,0	51,0	37,0	4,0	51,0	45,0
Відкритість	54,0	38,0	8,0	45,0	48,0	7,0	47,0	49,0	4,0
Екстраверсія — інтроверсія	4,0	57,0	39,0	4,0	55,0	41,0	4,0	54,0	42,0
Емоційна лабільність	13,0	51,0	36,0	6,0	56,0	38,0	6,0	44,0	50,0
Маскулінність — фемінінність	10,0	44,0	46,0	11,0	44,0	45,0	11,0	38,0	51,0

Таблиця 2

Структура вираженості індивідуально-психологічних особливостей у чоловіків груп дослідження, %

Шкали	ДГ1, n = 107			ДГ2, n = 111			ДГ3, n = 103		
	Рівень вираженості								
	низьк.	сер.	вис.	низьк.	сер.	вис.	низьк.	сер.	вис.
Невротичність	30,0	35,0	35,0	30,0	35,0	35,0	30,0	35,0	35,0
Спонтанна агресивність	30,0	36,0	34,0	30,0	34,0	36,0	33,0	34,0	34,0
Депресивність	32,0	34,0	34,0	32,0	34,0	34,0	32,0	34,0	34,0
Дратівливість	31,0	36,0	33,0	31,0	35,0	34,0	31,0	35,0	34,0
Товариськість	28,0	35,0	37,0	28,0	37,0	35,0	32,0	37,0	31,0
Врівноваженість	25,0	37,0	38,0	25,0	35,0	40,0	31,0	35,0	34,0
Реактивна агресивність	27,0	38,0	35,0	27,0	38,0	35,0	34,0	38,0	28,0
Сором'язливість	26,0	38,0	36,0	28,0	32,0	40,0	32,0	32,0	36,0
Відкритість	32,0	34,0	34,0	32,0	34,0	34,0	32,0	34,0	34,0
Екстраверсія — інтроверсія	30,0	35,0	35,0	31,0	31,0	38,0	30,0	31,0	39,0
Емоційна лабільність	27,0	36,0	37,0	27,0	36,0	37,0	33,0	36,0	31,0
Маскулінність — фемінінність	29,0	37,0	34,0	29,0	37,0	34,0	31,0	37,0	32,0

жінок і 16,0% чоловіків, у середньому — у 68,0 і 17,0%, низькому — у 15,0 і 67,0%. Низька врівноваженість була притаманна 78,0% жінок і 68,0% чоловіків, середня — 20,0 і 17,0%, висока — 2,0 і 15,0%. На відміну від спонтанної, реактивна агресивність була виражена у більшості подружжів на рівні середнього ступеня (68,0% жінок і 65,0% чоловіків), високого у 16,0 і 15,0%, низького — у 16,0 і 20,0%. Більшість подружжів характеризувалась низькою сором'язливістю (64,0% жінок і 65,0% чоловіків), у 22,0 і 25,0% встановлений середній, а у 14,0 і 10,0% — високий її ступінь вираженості. Високий ступінь відкритості був

притаманний 14,0% жінок і 10,0% чоловіків, середній — 63,0 і 28,0%, високий — 19,0 і 60,0%. Переважна більшість подружжів виявляла високу емоційну лабільність (67,0% жінок і 68,0% чоловіків), інші рівномірно розподілилися між середньою (17,0 і 16,0%) і низькою (16,0 і 16,0% відповідно). Більшість ПП продемонструвала схильність до екстравертованості (66,0% жінок і 64,0% чоловіків), у 17,0 і 16,0% виявлено амплітуду середніх значень, а у 17,0 і 15,0 — схильність до інтровертованості. Прояви маскулінності спостерігалися у 65,0% жінок (як і у 64,0% чоловіків), 15,0%

Таблиця 3

Структура вираженості індивідуально-психологічних особливостей у жінок і чоловіків груп порівняння, %

Шкали	Жінки						Чоловіки					
	ГП1, n = 50			ГП2, n = 50			ГП1, n = 50			ГП2, n = 50		
	Рівень вираженості											
	низьк.	сер.	вис.	низьк.	сер.	вис.	низьк.	сер.	вис.	низьк.	сер.	вис.
Невротичність	10,0	65,0	25,0	75,0	25,0	—	19,0	63,0	18,0	95,0	5,0	—
Спонтанна агресивність	12,0	18,0	70,0	76,0	24,0	—	17,0	17,0	66,0	88,0	12,0	—
Депресивність	64,0	21,0	15,0	86,0	14,0	—	67,0	17,0	16,0	87,0	13,0	—
Дратівливість	2,0	16,0	82,0	82,0	18,0	—	15,0	20,0	65,0	82,0	18,0	—
Товариськість	15,0	68,0	17,0	10,0	10,0	80,0	67,0	17,0	16,0	8,0	12,0	80,0
Врівноваженість	78,0	20,0	2,0	3,0	12,0	85,0	68,0	17,0	15,0	5,0	10,0	85,0
Реактивна агресивність	16,0	68,0	16,0	85,0	15,0	—	20,0	65,0	15,0	75,0	25,0	—
Сором'язливість	64,0	22,0	14,0	90,0	10,0	—	65,0	25,0	10,0	76,0	24,0	—
Відкритість	19,0	63,0	18,0	7,0	13,0	80,0	60,0	28,0	12,0	8,0	12,0	80,0
Екстраверсія — інтроверсія	17,0	17,0	66,0	38,0	6,0	56,0	15,0	21,0	64,0	42,0	14,0	44,0
Емоційна лабільність	16,0	17,0	67,0	88,0	12,0	—	16,0	16,0	68,0	90,0	10,0	—
Маскулінність — фемінінність	15,0	20,0	65,0	87,0	13,0	—	14,0	22,0	64,0	—	5,0	95,0

притаманна виражена фемінінність (встановлено також у 14,0% чоловіків).

Низький ступінь вираженості невротичності був у 75,0% жінок та 95,0% чоловіків ГП2; у 76,0 і 88,0% — спонтанної агресивності, у 86,0 і 87,0% — депресивності, у 82,0 і 82,0% — дратівливості, у 10,0 і 8,0% — товариськості, у 3,0 і 5,0% — врівноваженості, у 85,0 і 75,0% — реактивної агресивності, у 90,0 і 76,0% — сором'язливості, у 7,0 і 8,0% — відкритості, у 88,0 і 90,0% — емоційної лабільності ($p \leq 0,05$).

Середній ступінь вираженості невротичності встановлено у 25,0% жінок і 5,0% чоловіків ГП2, спонтанної агресивності — у 24,0 і 12,0%, депресивності — у 14,0 і 13,0%, дратівливості — у 18,0 і 18,0%, товариськості — у 10,0 і 12,0%, врівноваженості — у 12,0 і 10,0%, реактивної агресивності — у 15,0 і 25,0%, сором'язливості — у 10,0 і 24,0%, відкритості — у 13,0 і 12,0%, екстраверсії — інтроверсії — у 5,0 і 15,0%, емоційної лабільності — у 12,0 і 10,0%, маскулінності — фемінінності — у 13,0 і 5,0% ($p \leq 0,05$).

У подружжів ГП2 не встановлено високого ступеня вираженості по шкалах невротичності, спонтанної агресивності, депресивності, дратівливості, реактивної агресивності, сором'язливості та емоційної лабільності, однак 80,0% жінок і чоловіків мали високі показники за шкалами відкритості та товариськості, а за шкалою врівноваженості — 85% жінок і чоловіків ($p \leq 0,05$).

Для визначення значущих відмінностей між жінками та чоловіками усіх досліджуваних груп за

сформованістю показників використано ϕ -критерій кутового перетворення Фішера.

У жінок ДГ1 значущі відмінності було виявлено за шкалою «Депресивність» ($\phi = 3,49$; $p \leq 0,001$). Установлено, що у них виявлялась схильність до погіршення психічних станів у бік депресивності, що свідчило про їх менше адаптованість. У чоловіків ДГ1 була достовірно менше сформована здатність до протистояння негативним проявам адикції жінки, що впливало на їх психоемоційний стан та вміння саморегуляції.

У подружжів ДГ2 визначено відмінності за показниками сором'язливості ($\phi = 2,92$; $p \leq 0,001$), дратівливості ($\phi = 2,44$; $p \leq 0,001$), неврівноваженості ($\phi = 1,67$; $p \leq 0,05$), невротичності ($\phi = 2,75$; $p \leq 0,001$) та емоційної лабільності ($\phi = 2,35$; $p \leq 0,001$).

В опитуваних ДГ3 були відмінності за показниками невротичності ($\phi = 2,59$; $p \leq 0,01$), сором'язливості ($\phi = 2,34$; $p \leq 0,01$) та емоційної лабільності ($\phi = 2,29$; $p \leq 0,001$). Зниження емоційної лабільності та врівноваженості можна трактувати як розвиток явищ дезадаптації.

При порівнянні індивідуально-психологічних особливостей в опитуваних ДГ1, Д3 та ДГ2 було виявлено відмінності по шкалах невротичності ($\phi = 2,55$; $p \leq 0,01$), депресивності ($\phi = 2,82$; $p \leq 0,01$), дратівливості ($\phi = 1,31$; $p \leq 0,001$), врівноваженості ($\phi = 1,80$; $p \leq 0,01$), сором'язливості ($\phi = 1,95$; $p \leq 0,05$) та реактивної агресивності ($\phi = 2,59$; $p \leq 0,05$). Причому за усіма переліченими

шкалами, окрім реактивної агресивності і дратівливості, рівень їх вираженості у жінок ДГ1 і ДГ3 був значно більшим, ніж у ДГ2, а за зазначеними показниками — навпаки.

Щодо відмінностей між жінками ДГ1, ДГ2, ДГ3 та ГП1 можна зазначити, що жінки ГП1 виявилися найбільш неврівноваженими, дратівливими, з високою спонтанною агресивністю. Ці риси у сполученні з такими самими у їхніх чоловіків ставали основою для розвитку порушення здоров'я родини, проте саме вони і визначали спосіб каналізації психоемоційної напруги і фрустраційних реакцій, відмінний від адиктивного, притаманного жінкам досліджуваних груп.

Спираючись на зміст шкал FPI, ми побудували психологічний портрет обстежених. Жінки та чоловіки ДГ1, ДГ2, ДГ3 характеризувалися нестійкістю емоційного стану, що виявлялося в частих коливаннях настрою, підвищені збудливості, дратівливості, недостатній саморегуляції. Опитувані із високими оцінками мали погану саморегуляцію психічних станів, нестійкий емоційний стан, часто були нездатні до роботи, що вимагала певної напруги, більш високого рівня контролю за діями, вольових зусиль, концентрації, зібраності. Ситуації із високою мірою невизначеності вони переносили погано, легко впадали у відчай та агресію. Гостро переживаючи свій неуспіх, могли разом із реакціями самозвинувачення демонструвати ворожість по відношенню до оточуючих осіб.

Жінкам та чоловікам із ГП1 були властиві схильність до психопатизації, агресивного ставлення до соціального оточення, прагнення до домінування з проявами афектації. Констатовано збільшення емоційної лабільності та зменшення врівноваженості жінок і чоловіків протягом збільшення часу життя з порушенням здоров'я родини.

Обстеженим із ГП2 було притаманним прагнення до довірливої та відвертої взаємодії з оточуючими людьми при високому рівні самокритичності (відкритість); висока захищеність від дії стрес-факторів звичайних життєвих ситуацій, що базувалася на упевненості в собі, оптимістичності й активності; відсутність внутрішньої напруженості, свобода від конфліктів, задоволеність собою і своїми успіхами (врівноваженість); наявність вираженої потреби у спілкуванні і постійна готовність до задоволення цієї потреби. Для них характерні багатство і яскравість емоційних проявів, природність і невимушеність поведінки, готовність до співпраці, чуйне, уважне ставлення до людей. Такі подружжя мали широкий круг друзів, знайомих (товариськість). Цим особам була властива екстравертованість, що виявлялося в активності, лідерстві, вони не мали труднощів у спілкуванні,

встановленні контактів, охоче брали на себе головні ролі у взаєминах з оточенням.

Узагальнюючи діагностику індивідуально-психологічних особливостей обстежених ПП, зазначимо основні варіанти їх поєднання:

- 1) у ДГ1 — невротичність, депресивність;
- 2) у ДГ2 — дратівливість, реактивна агресивність;
- 3) у ДГ3 — невротичність, спонтанна агресивність, депресивність, дратівливість, емоційна лабільність;
- 4) у ГП1 — спонтанна агресивність, дратівливість, емоційна лабільність;
- 5) у ГП2 — товариськість, врівноваженість, відкритість.

Отже, за результатами дослідження індивідуально-психологічних особливостей у жінок ДГ1 значущі відмінності було виявлено за шкалою «Депресивність» ($\phi = 3,49; p \leq 0,001$) зі схильністю до погіршення психічних станів у бік депресивності, що свідчить про їх меншу адаптованість. У чоловіків ДГ1 достовірно менше сформована здатність до протистояння негативним проявам адикції жінки, що впливало на психоемоційний стан та вміння саморегуляції. У ДГ2 відмінності було виявлено за показниками сором'язливості ($\phi = 2,92, p \leq 0,001$), дратівливості ($\phi = 2,44, p \leq 0,001$), неврівноваженості ($\phi = 1,67, p \leq 0,05$), невротичності ($\phi = 2,75, p \leq 0,001$) та емоційної лабільності ($\phi = 2,35, p \leq 0,001$). У ДГ3 відповідно — невротичності ($\phi = 2,59, p \leq 0,01$), сором'язливості ($\phi = 2,34, p \leq 0,01$) та емоційної лабільності ($\phi = 2,29, p \leq 0,001$). Зниження емоційної лабільності та врівноваженості у жінок можна трактувати як підґрунтя до розвитку АП. Жінки ГП1 виявилися найбільш неврівноваженими, дратівливими з високою спонтанною агресивністю. Ці риси у сполученні з такими самими у їхніх чоловіків були основою для розвитку порушення здоров'я родини, однак саме вони і визначали спосіб каналізації психоемоційної напруги і фрустраційних реакцій, відмінний від адиктивного, притаманного жінкам досліджуваних груп.

За даними шкал FPI побудовано психологічний портрет обстежених ПП. Виокремлено основні варіанти поєднання індивідуально-психологічних особливостей у жінок та чоловіків досліджуваних груп і груп порівняння. Отримані дані дали змогу визначити мішені для психологічної корекції та психопрофілактичної підтримки здоров'я сім'ї за наявності адиктивної поведінки у жінок.

Список літератури

1. *Маркова М. В.* Загальний погляд на проблему формування та функціонування сім'ї / М. В. Маркова,

- Т. Г. Ветрила // Укр. вісн. психоневрології.— 2009.— Т. 17, вип. 1 (58).— С. 89–92.
2. *Маркова М. В.* До проблеми трансформації інституту сім'ї / М. В. Маркова // Міжнар. психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журн.— 2007.— № 1.— С. 91–94.
 3. *Маркова М. В.* Криза інституту сім'ї як «дзеркало» загальної трансформації суспільства / М. В. Маркова // Актуальні питання медичної психології та психотерапії: матеріали наук.-практ. конф., присвяченої 45-річчю кафедри психотерапії Харківської медичної академії післядипломної освіти.— Харків — Ялта, 2007.— С. 27–28.
 4. *Кришталь В. В.* Системный подход к диагностике, психотерапии и психопрофилактике нарушения здоровья семьи / В. В. Кришталь, И. А. Семенкина // Междунар. мед. журн.— 2000.— № 1, Т. 6.— С. 11–15.
 5. *Кришталь В. В.* Системная семейная психотерапия нарушений здоровья семьи / В. В. Кришталь // Мед. психология.— 2007.— Т. 1, № 2.— С. 3–8.
 6. *Кришталь В. В.* Сексологія: навч. посіб.: у 4 ч. / В. В. Кришталь, Є. В. Кришталь, Т. В. Кришталь.— Харків: Фоліо, 2008.— 990 с.
 7. *Агарков С. Т.* Супружеская дезадаптация / С. Т. Агарков.— М.: Едиториал УРСС, 2004.— 256 с.
 8. *Агишева Н. К.* Психологическая несовместимость и конфликтологическая некомпетентность в супружеской жизни / Н. К. Агишева // Междунар. мед. журн.— 2007.— № 4, Т. 13.— С. 6–9.
 9. *Білобровка Р. І.* Порухення сексуального здоров'я та функціонування сім'ї при афективних розладах у чоловіків (медико-психологічні аспекти): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра мед. наук; спец. 19.00.04 «Медична психологія» / Р. І. Білобровка.— Харків, 2011.— 31 с.
 10. *Каденко О. А.* Супружеская дезадаптация и внебрачные сексуальные связи: моногр. / О. А. Каденко.— Хмельницький: ХНУ, 2006.— 239 с.
 11. *Семенкина И. А.* Супружеская дезадаптация при нарушении функций семьи и ее психологическая коррекция: дис. на соискание ученой степени канд. психол. наук; спец. 19.00.04 «Медицинская психология» / И. А. Семенкина.— Харьков, 2001.— 278 с.
 12. *Скрипніков А. М.* Порухення сексуального здоров'я подружжя і функціонування сім'ї при розладах особистості у чоловіка і їх психотерапевтична корекція: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра мед. наук; спец. 14.01.16 «Психіатрія» / А. М. Скрипніков.— Харків, 2001.— 35 с.
 13. *Савіна М. В.* Структурні й феноменологічні особливості адиктивної поведінки у жінок з порушенням сімейної взаємодії / М. В. Савіна // Укр. вісн. психоневрології.— 2016.— Т. 24, вип. 1 (86).— С. 111–115.
 14. Аддиктивный статус и метод его комплексной оценки при помощи системы AUDIT-подобных тестов / И. В. Линский, А. И. Минко, А. Ф. Артемчук [и др.] // Психическое здоровье.— 2010.— № 6 (49).— С. 33–45.
 15. *Карвасарский Б. Д.* Клиническая психология / Б. Д. Карвасарский, М. Пере; под ред. Б. Д. Карвасарского.— [2-е изд.]— СПб.: Питер, 2007.— 960 с.
 16. *Лапач С. Н.* Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич.— К.: Морион, 2000.— 320 с.

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СУПРУГОВ В СЕМЬЯХ С НАРУШЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ И АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ ЖЕНЩИН

М. В. САВИНА

Определены личностные особенности супругов в семьях женщин с аддиктивным поведением, а также в семьях с нарушениями здоровья. Установлены отличия индивидуально-психологических особенностей супругов, которые характеризовались неустойчивостью эмоционального состояния. Гармоничным супружеским парам присущи доверительное отношение к окружающим при высоком уровне самокритичности и высокая защищенность от стресс-факторов.

Ключевые слова: личностные особенности, аддиктивное поведение, женщины, нарушение здоровья семьи.

PERSONAL CHARACTERISTICS OF SPOUSES IN FAMILIES WITH HEALTH DISORDERS AND ADDICTIVE BEHAVIOR OF WOMEN

M. V. SAVINA

Personality characteristics of spouses in families of women with addictive behavior, as well as families with health disorders were determined. Differences in individual psychological characteristics of the studied couples characterized by instability of the emotional state were established. The harmonious marriage is characterized by trusting, desire to interact with others at a high level of self-criticism and good protection from stress factors.

Key words: personality characteristics, addictive behavior, women, family health disorders.