

На правах рукописи



Костарев Владислав Владимирович

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ НАРУШЕНИЯ
ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПРИ ПЕРЕЖИВАНИИ
СУПРУГАМИ СИТУАЦИИ РАЗВОДА**

19.00.04 – Медицинская психология

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Томск – 2017

Работа выполнена в Образовательной автономной некоммерческой организации высшего образования «Московский психолого-социальный университет» (Филиале ОАНО ВО «МПСУ» в г. Красноярске).

Научный руководитель: доктор психологических наук,
старший научный сотрудник
Стоянова Ирина Яковлевна

Официальные оппоненты:

Куфтяк Елена Владимировна, доктор психологических наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Костромской государственной университет», кафедра специальной педагогики и психологии, заведующий кафедрой

Аксенов Михаил Михайлович, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», отделение пограничных состояний Научно-исследовательского института психического здоровья, заведующий отделением

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный университет»

Защита состоится 30 ноября 2017 г. в 16 час. 00 мин. на заседании диссертационного совета Д 212.267.16, созданного на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Томский государственный университет», по адресу: 634050, г. Томск, пр. Ленина, 36 (учебный корпус № 4, аудитория 022).

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке на официальном сайте федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Томский государственный университет» www.tsu.ru.

Материалы по защите диссертации размещены на официальном сайте ТГУ: <http://www.ams.tsu.ru/TSU/QualificationDep/co-searchers.nsf/newpublicationn/KostarevVV30112017.html>

Автореферат разослан «___» октября 2017 года.

Ученый секретарь
диссертационного совета
кандидат психологических наук



Ульянич Анна Леонидовна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования обусловлена увеличением распространенности психогенных психических расстройств в нарушенных условиях жизнедеятельности, в качестве которых выступают семейные кризисные ситуации. При этом особое значение приобретает психологическая информация о закономерностях переживания представителями семьи ситуаций кризиса, ведущих к нарушению психического здоровья.

Как отмечают большинство отечественных и зарубежных исследователей, кризисная семейная проблематика тесно связана с проблемами здоровья. Обращение к изучению психологических факторов, определяющих психическое здоровье членов семьи, обусловлено тем, что именно нервно-психические и психосоматические заболевания занимают одно из ведущих мест при нарушении семейного функционирования как у взрослых, так и у детей (Никольская И. М., 2003, 2010; Холмогорова А. Б., Воликова С. В., 2000, 2004; Нейпир О., Витакер К., 2005; Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г., Шайб П., Виршинг М., 2011; Дрождина Е. Н., Ковалевская О. Б., Серавина О. Ф., 2011; Платонова Н. В., 2013; Эйдемиллер Э. Г., Никольская И. М., Добряков И. В., 2014; Залевский Г. В., Кузьмина Ю. В., Кожевников В. Н., Костарев В. В., 2014; Рахмазова Л. Д., 2014; Лифинцева А. А., Холмогорова А. Б., 2015; Duggan С., Sham P., 2000; Burleson M. H., Trevathan W. R., Todd M., 2007; Lecic-Tosevski D., Vukovic O., Stepanovic J., 2011).

Ситуация развода, в представлении исследователей, во многих случаях является психотравмирующей и тяжело переживается людьми, связанными родственными узами, что сказывается на психическом здоровье (Василюк Ф. Е., 1995; Агейко О. В., 2004; Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф., 2006; Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В., 2010; Никольская И. М., 2010; Куфтяк Е. В., 2014; Duggan С., Sham P., 2000; Kendler K. S., Kuhn J., Prescott C. A., 2004; Burleson M. H., Trevathan W. R. & Todd M., 2007).

В последние десятилетия в институте семьи происходят деструктивные изменения, которые способствуют нарушениям психического здоровья её членов. Неуклонно растёт число разводов, сохраняется высокая численность неполных семей, у бывших супругов возникают трудности при адаптации в новых условиях и создании другой семьи (Нартова-Бочавер С. К., 2001; Авдеев А. А., 2004; Авдеенок Л. Н., Аксенов М. М., Скрипачева Е. Н., 2009; Гуткевич Е. В., 2014).

Нарушения жизнедеятельности семьи анализируются в рамках теории кризисов, которая возникла в отношении индивида (Lindemann E., 1944; Каплан Дж., Якобсон Дж. и др., 1999). Представления кризисной психологии, относящиеся к личности, стали применяться в отношении семьи как социальной группы (Пергаменик Л. А., 2004).

Как отмечают исследователи, кризис – это ситуация эмоционального и умственного стресса, требующая значительного изменения представлений о мире и о себе за короткий промежуток времени (Василюк Ф. Е., 1984; Амбрумова А. Г., 1985; Анцыферова Л. И., 1994; Лебедев В. И., 2008; Куфтяк Е. В., 2010; Kendler S., Gardner С., Prescott С., Toward A., 2002). При этом содержание кризисной ситуации включает не только деструктивные аспекты, но и ресурсы и возможности в области роста, развития личности и сохранения психического здоровья (Овчинникова Ю. Г., 2004; Магомед-Эминов М. Ш., 2008; Кадыров Р. В., 2009, 2013; Агадзе Н. В., 2013).

Критериями диагностики кризиса являются наличие события, вызывающего стресс, тяжелое переживание, связанное с этим событием, разрушение привычного уклада жизни; неопределенность будущего, нарушения психического здоровья (Сочивко Д. В., 2003; Гуревич П. С., 2007; Агадзе Н. В., 2013).

Кроме нормативных кризисов, рассматриваемых в качестве трудностей, связанных с прохождением семьей основных этапов жизненного цикла, семейная система может переживать и ненормативные кризисы (Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф., 2006; Эйдемиллер Э. Г., Никольская И. М., Добряков И. В., 2014).

Ненормативный семейный кризис – ситуация, нарушающая привычную жизнедеятельность и приводящая к возникновению кризисных состояний у членов семьи, которые могут трансформироваться в нарушения психического здоровья. Ситуация развода рассматривается в рамках ненормативных семейных кризисов.

Под разводом понимается разрыв супружеских отношений в его юридическом, экономическом и психологическом аспектах, что влечет за собой реорганизацию семейной системы. Кризисный характер данного события (даже если развод осуществляется с согласия обоих партнеров) обусловлен продолжительностью и болезненностью переживаний членов семьи и его дестабилизирующим влиянием на всю семейную систему. При этом, спустя длительный период времени после прекращения отношений, сохраняются негативные психологические последствия расставания (Келам А., Эббер И., 1985; Василюк Ф. Е., 1995; Осницкий А. В., 2004; Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф., 2006; Новикова Е. В., 2009; Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В., 2010; Куфтяк Е. В., 2012; Гуткевич Е. В., 2014).

Большинство ненормативных семейных кризисов имеет свои закономерности протекания, знания о которых необходимы психологу для организации адекватной психологической помощи членам семьи с целью разрешения семейных проблем и сохранения здоровья (Выготский Л. С., 2000; Левин К. А., 2001; Алешина Ю. Е., 2005, 2006; Елизаров А. Н., 2008; Правдина Л. Р., Васильева О. С., 2008; Жигинас Н. В., Семке В. Я., 2012; Жолудева С. В., 2012). Поэтому актуальным для медицинской психологии является рассмотрение психологических факторов риска нарушения психического здоровья у членов семьи, в первую очередь, у супругов, переживающих ситуацию развода, а также профилактика данных нарушений.

Степень разработанности проблемы. Проблема реагирования на кризисные ситуации в контексте нарушений психического здоровья в психологическом аспекте сопряжена с теорией адаптации, раскрывающей особенности приспособительных процессов у человека к средовым условиям при воздействии на него повреждающих факторов. С позиций современных научных представлений, адаптация представляет собой целостный, многоуровневый (включая биологический, психологический и социальный уровни) и самоуправляемый системный процесс, направленный на поддержание устойчивого взаимодействия индивида с окружающей средой (Семке В. Я., 2003; Алехин А. Н., 2009, 2010; Вассерман Л. И., Щелкова О. Ю., 2014).

Концепция психической адаптации как фактора психического здоровья широко используется в клинко-психологическом контексте при рассмотрении кризисных ситуаций, вызывающих пограничные психические состояния, возникающие в связи с невозможностью приспособления к новым условиям жизнедеятельности (Осницкий А. В., 2004; Семке В. Я., Гуткевич Е. В., Иванова С. А., 2004; Мясищев В. Н., 2008; Александровский Ю. А., 2010; Семке В. Я., Стоянова И. Я., 2010; Семке В. Я.,

2011). В качестве универсального индикатора нарушения адаптации рассматриваются тревога и эмоциональная напряженность, трансформирующиеся в патологические состояния при длительном воздействии стрессора и неэффективности стресс-преодолевающего поведения (Агадзе Н. В., 2013; Аксенов М. М., Белокрылова М. Ф., Лебедева В. Ф. и др., 2014). При этом нарушения защитно-совладающих стилей способствуют возникновению депрессивных состояний, формированию невротических и психосоматических расстройств (Соловьева С. Л., 2003; Ташлыков В. А., 2005; Стоянова И. Я., 2006; Вассерман Л. И., Абабков В. А., Трифонова Е. А., 2010; Куфтяк Е. В., 2014).

В современных исследованиях в рамках медицинской психологии выделяется направление, связанное с переживанием сложной жизненной ситуации, которое может приводить к нарушению психического здоровья. Этот процесс инициируется несогласованием личного опыта и поведения в кризисных условиях (Василюк Ф. Е., 1995; Кожевников В. Н., 2006; Алёхин А. Н., Трифонова Е. А., Чернорай А. В., 2009; Абабков В. П., Исурина Г. Л., Мизинова Е. Б., 2012; Дубинина Е. А., Пульцина К. И., 2014).

Исследования, посвященные семейным кризисам, убедительно демонстрируют, что развод является для всех членов семьи исключительно тяжелым переживанием и оказывает серьезное деструктивное воздействие на психическое и соматическое здоровье (Абабков В. А., Перре М., Шеби Д., 2007; Андреева Т. В., 2007; Гурко Т. А., 2008; Аксенов М. М., 2013; Кондрашенко Т. В., 2013; Рахмазова Л. Д., 2014; Schonbrun Y.Ch., Whisman M. A., 2010; Russell V. M., McNulty J. K., 2011). Поэтому изучение кризисных семейных условий и особенностей переживания, приводящих к нарушениям психического здоровья членов семьи, приобретает комплексный, междисциплинарный характер (Алексеева Л. С., 2012; Залевский Г. В., 2013, 2014; Kitchiner N. J., Kenardy J., 2011; Roberts N. P., Pierce L., Dahl M. S., Nielsen J., 2013).

В психологических исследованиях выделяются различные аспекты изучения семьи, определяющие кризисную составляющую, обуславливающую нарушения здоровья её членов.

В значительной части исследований раскрывается влияние родительской семьи на психическое и психосоматическое здоровье детей (Абабков В. А., Перре М., Шеби Д., 2007; Никольская И. М., 2010). Показано, что у детей с хроническими заболеваниями психотравмирующими являлись семейные факторы, включая конфликты между членами семьи, развод родителей, проживание в неполной семье (Холмогорова А. Б., Воликова С. В., 2000, 2004; Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М., 2003; Кулаков С. А., 2003; Иванова А. С., 2010; Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г., Виршинг М. и др., 20011; Дрождина Е. Н., Ковалевская О. Б., Серавина О. Ф. и др., 2012).

Исследователи отмечают, что реакция детей на развод во многом определяется их возрастом. Наиболее травматичным он является для детей дошкольного и подросткового возрастов (Платонова Н. В., 2013). Детские переживания могут варьировать от вялой депрессии, апатии до резкого негативизма и демонстрирования несогласия с мнением родителей (Холмогорова А. Б., Воликова С. В., 2004).

В контексте психического здоровья особое внимание уделяется наличию у супругов вредных привычек и /или формированию зависимых и созависимых отношений как факторов нарушения психического здоровья и формирования семейных

дисфункций (Короленко Ц. П., Донских Т. А., 1990; Битти М., 1997; Короленко Ц. П., Донских Т. А., Гуревич Т. В., 1998; Ялтонский В. М., 2009; Бохан Н. А., Стоянова И. Я., Мазурова Л. В., 2011; Меринов А. В., Сомкина О. Ю., 2013).

Среди причин, способствующих нарушениям здоровья супругов и, в конечном счете, приводящих к разводу, обсуждаются семейные сценарии. Они включают конфликтные отношения, поздний или ранний возраст вступления в брак, низкий уровень дифференциации (созависимость), размытые внешние границы семьи, постоянные вмешательства в супружеское функционирование, чаще всего, родителями одного из партнеров (Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М., 2003; Менделевич В. Д., 2005; Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф., 2006; Боуэн М., 2008; Кулаков С. А., 2010; Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. В., 2011).

В качестве фактора нарушения психического здоровья партнера или других членов семьи рассматриваются личностные особенности одного или обоих супругов, которые выражаются в склонности к конфликтному поведению (Сысенко В. А., 1989; Левин К. А., 2001; Ляпунов А. Я., Шипилов А. И., 2001; Малкина-Пых И. Г., 2006).

В сопряженных с медицинской психологией исследованиях отмечается, что на состояние психического здоровья супругов оказывают влияние их раздельное проживание (так называемая дистантная семья), бесплодие, добрачная беременность (так называемые стимулированные браки), супружеские дисгармонии (измены, сексуальная неудовлетворенность в браке) (Кибрик Н. Д., 1990; Богданова Л. П., Шукина А. С., 2003; Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф., 2006; Kendler K. S., Kuhn J., Prescott C. A., 2004).

В психологических исследованиях в качестве причины нарушения здоровья одного или обоих супругов обсуждается мотивационная составляющая. Сюда относятся неадекватная мотивация вступления в брак одного или обоих партнеров, невозможность удовлетворения в существующем брачном союзе потребностей и желаний супругов (Навайтис Г., 1999; Митрикас А. А., 2004; Файнбург З. И., 2007; Хеллингер Б., 2007; Хорни К., 2012).

Как отмечают исследователи, при распаде семьи последствиями, ведущими к нарушениям здоровья у бывших супругов, становятся проявления дистресса и эмоциональной напряженности. В процессе развода ослабевают связи с общими знакомыми, осложняются взаимоотношения с членами расширенной семьи. После первоначального сочувствия и поддержки близкие люди часто начинают дистанцироваться. Потеря или сокращение социальных контактов рождает чувство одиночества, которое, в свою очередь, может привести к депрессии, снижению трудоспособности, психосоматическим заболеваниям. Бывшие супруги после развода могут бояться вступать в новый брак, избегая повторения травматичного опыта (Трубицына Л. В., 2005; Некрылова В. В., 2006; Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф., 2006; Тарабрина Н. В., 2009).

Таким образом, изучение литературных источников свидетельствует о том, что ситуация развода тяжело переживается и негативно сказывается на психическом здоровье всех членов семьи.

Анализ литературных источников в области клинической психологии и психологии семейных кризисов позволил сделать вывод о том, что существует дефицит исследований, связанных с изучением психологических проявлений, определяющих нарушения психического здоровья супругов в ситуации развода. До насто-

ящего времени недостаточно внимания уделяется системному изучению психологических факторов, определяющих кризисную насыщенность переживания супругами ситуации развода, вызывающую нарушения психического здоровья. Не установлены взаимосвязи между психическим состоянием супругов и возможностями выполнения социально-ролевых функций в кризисной ситуации развода. Не выявлены личностные ресурсы супругов в качестве факторов преодоления сложной семейной ситуации и сохранения здоровья. Отсутствует информация о гендерной специфике переживания психотравмирующей ситуации, которое проявляется в психическом состоянии супругов в ситуации развода.

В процессе пилотажных исследований было обнаружено, что различия у супругов мотивации вступления в брак оказывают значительное влияние на переживание ситуации развода и нарушения психического состояния. Совокупность этой психологической информации позволяет установить патопсихологические симптомокомплексы, связанные с переживанием ситуации развода, определить возможности преодоления кризисной ситуации и сформировать программу психологической помощи. Поэтому представляется актуальным проведение исследовательской работы в области изучения психологических характеристик, определяющих кризисную насыщенность переживания супругами ситуации развода, негативно влияющего на состояние психического здоровья.

Таким образом, системное рассмотрение психологических характеристик, определяющих психическое здоровье супругов в ситуации развода, представляется актуальным и востребованным. С учетом того, что проявления кризиса на личностном уровне включают не только негативные последствия, но и потенциальные возможности его преодоления, важно рассмотреть также психологические составляющие преодоления кризисной ситуации в качестве факторов, взаимосвязанных с психическим здоровьем.

Постановка проблемы исследования. В связи с представленной информацией замысел исследования заключается в рассмотрении ситуации развода супругами в качестве кризисной, психотравмирующей, экстремальной, способствующей нарушениям психического здоровья. Кризисная насыщенность ситуации развода для супругов может выражаться в нарушении мультимодального психического состояния, усилении психической ригидности, субъективной оценки нарушений психического здоровья, нарушении социально-ролевого функционирования, неудовлетворенностью ожиданиями от брака. Представляется, что выделенные характеристики можно рассматривать в качестве предикторов, определяющих риски нарушения психического здоровья.

Психологической характеристикой, определяющей возможности совладания с кризисной ситуацией, в настоящем исследовании выступает личностная характеристика компонента личностного потенциала – способность к самоорганизации.

Данный подход позволяет выявить основные психологические характеристики, обуславливающие риски нарушения психического здоровья, определить психологические ресурсы, обеспечивающие сопротивляемость деструктивному воздействию кризисной ситуации, а также разработать программу психологической помощи, направленную на преодоление кризисной ситуации и сохранение психического здоровья.

Объект исследования: Психологические характеристики психического здоровья у супругов в ситуации развода.

Предмет исследования: Психологические предикторы нарушения психического здоровья при переживании супругами ситуации развода.

Цель исследования: Выявление психологических предикторов нарушения психического здоровья при переживании супругами ситуации развода.

Гипотеза исследования представлена следующими допущениями:

1. Психологические характеристики, определяющие нарушения психического здоровья при переживании супругами ситуации развода, включают мультимодальное психическое состояние, оценку психического здоровья, проявления психической ригидности, несбывшиеся ожидания от брака, снижение возможностей социально-ролевого функционирования.

2. Существует взаимосвязь между мультимодальным психическим состоянием, нарушениями психического здоровья и психической ригидностью.

Задачи исследования:

1. Анализ научных источников, посвященных проявлениям психического здоровья супругов в ситуации развода.

2. Выявление роли психологических предикторов в нарушении психического здоровья при переживании супругами ситуации развода.

3. Определение специфики нарушений психического здоровья у супругов с учетом половой принадлежности.

4. Выявление особенностей нарушения психического здоровья у супругов с учетом мотивации заключения брачных отношений.

5. Определение возможностей самоорганизации как фактора психического здоровья у супругов в ситуации развода.

6. Выявление взаимосвязи психологических составляющих нарушения психического здоровья супругов в ситуации развода.

7. Разработка программы психологической помощи супругам в ситуации развода.

Теоретико-методологические основания. В настоящем исследовании осуществлено системное исследование переживания кризисной ситуации развода супругами в качестве членов нуклеарной семьи как социальной группы. Разработанный подход к анализу психического состояния и психического здоровья супругов в ситуации ненормативного семейного кризиса позволяет интегрировать теоретические положения кризисной психологии и психологии семьи, на стыке которых развивается новое направление в клинической психологии – психология семейных кризисов.

Теоретическими основами послужили представления:

– о системном подходе (Выготский Л. С., 2000; Рубинштейн С. Л., 2000);
– о кризисных проявлениях и связанных с ними нарушениях психического здоровья (Линдеман Э., 1944; Сочивко Д. В., 2003; Гуревич П. С., 2007; Семке В. Я., 2011; Агадзе Н. В., 2013);

– о переживании кризисных ситуаций (Василук Ф. Е., 1984);

– о психическом здоровье человека и его нарушениях: биопсихосоциально-этическая модель Г. В. Залевского, концепция невротических расстройств В. Я. Семке;

– представления о семье и её роли в формировании кризисных состояний;

– концепция психической ригидности и её роли в нарушениях адаптации и психического здоровья Г.В. Залевского;

– представления о половой и гендерной специфичности переживаний кризисных состояний.

Для проверки гипотезы и решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования:

1. Теоретический анализ научной литературы для выявления основных направлений изучения кризисных проявлений у супругов в ситуации развода, установления психологических особенностей переживания психотравмирующей ситуации, систематизации научных представлений по проблеме исследования.

2. Психологические методы: стандартизованное интервью с применением специально разработанной анкеты, стандартизованные методы психодиагностики:

- Многосторонний метод исследования личности Ф.Б. Березина;
- Томский опросник ригидности Г.В. Залевского;
- Опросник невротических расстройств Л.И. Вассермана;
- Опросник «Социально-ролевая адекватность» В.С. Торохтий;
- Опросник «Рольевые ожидания и притязания в браке» А.Н. Волкова;
- Опросник самоорганизация деятельности Е.Ю. Мадрикова.

3. Методы математической статистики для проверки гипотез и решения задач исследования на основе пакета программ STATISTICA, версия 6.0 для Windows.

Выборка исследования. Исследование проводилось в рамках Краевой программы «Семья», реализуемой Губернаторским благотворительным фондом. Программа направлена на укрепление института семьи, повышение престижа семьи, развитие и сохранение семейных ценностей. Исследование проводилось в течение 2013–2015 гг.

Выборка случайным способом формировалась при наличии информированного согласия каждого участника исследования в территориальных отделах ЗАГСов Советского и Октябрьского районов, а также в медицинском центре «Клиника современных коррекционных и развивающих технологий» г. Красноярск. Всего обследовано 255 человек (125 женщин и 130 мужчин), подавших заявление о расторжении брака. Средний возраст женщин составил $29 \pm 5,14$ года, мужчин $35 \pm 3,74$ года. В исследовании приняли участие две группы испытуемых. Критерием отбора в группу являлась мотивация брака – по расчету (1-я группа) или по любви (2-я группа). Случаи смешанной мотивации исключались из исследования. 1-ю группу составили супруги обоего пола, вступившие в брачные отношения по расчету (материальное положение, социальный статус). Количество лиц в этой группе – 70 человек (35 мужчин и 35 женщин), время совместного проживания – $12,7 \pm 2,4$ года. 2-ю группу составили 185 человек (93 мужчины и 92 женщины), время совместного проживания в браке составило $9,6 \pm 1,7$ года.

Для экспериментальной проверки гипотезы о проявлениях психического здоровья супругов в ситуации развода в исследование включена 3-я (сравнительная) группа. В нее вошли пациенты с невротическими расстройствами, соответствующими по МКБ-10 рубрике F40–F49 – неврастения (F48.0). В исследовании принимали участие 41 мужчина и 54 женщины. Средний возраст пациентов составлял $43,7 \pm 1,7$ года.

Подробное обоснование выбора групп, методов и методик исследования представлено в главе 2.

Надежность и достоверность полученных результатов обеспечивается исходными методологическими принципами, теоретической обоснованностью, репрезентативностью выборки, использованием валидных, надежных и апробированных в отечественной психологии психодиагностических методик, адекватных предмету, целям и гипотезе исследования, корректным применением методов статистической обработки материала.

Положения, выносимые на защиту:

1. Переживание супругами ситуации развода характеризуется риском нарушения психического здоровья, психологическими предикторами которого являются нарушения мультимодального психического состояния, избыточность психической ригидности, субъективная оценка нарушения психического здоровья, нарушения социально-ролевого функционирования, неудовлетворенность ожиданиями от брака.

2. Специфика нарушений психического здоровья супругов связана с мотивацией брачного союза, а также половой принадлежностью.

3. Сохранение психического здоровья супругов в ситуации развода определяется возможностями самоорганизации.

Научная новизна. В контексте предметного поля медицинской психологии впервые:

– объективирована проблема психологических предикторов нарушения психического здоровья при переживании супругами ненормативного кризиса развода;

– установлены психологические предикторы кризисной насыщенности переживания ситуации развода супругов, включая уровни мультимодального психического состояния, психической ригидности, субъективной оценкой психического здоровья, социально-ролевого функционирования, ожиданиями от брака;

– определена половая и гендерная специфика переживания супругами ситуации развода;

– выявлена специфика переживания супругами ситуации развода с учетом мотивации заключения брачных отношений;

– изучены взаимосвязи психологических составляющих переживания супругами ситуации развода как факторов нарушения психического здоровья;

– выявлены компоненты личностного потенциала в качестве характеристик самоорганизации у супругов в ситуации развода;

– определены основные задачи и направления психологической помощи супругам в ситуации развода.

Теоретическая значимость:

– систематизированы существующие научные подходы к изучению психологических предикторов нарушения психического здоровья при переживании супругами ситуации развода;

– спроектирована исследовательская модель изучения психологических предикторов кризисных проявлений как факторов нарушения психического здоровья у супругов в ситуации развода и возможностей её преодоления;

– теоретически обосновано положение о системе психологических предикторов переживания развода супругами как факторов, нарушающих психическое здоровье, и возможности преодоления кризиса, что позволяет расширить предметное поле медицинской психологии;

– сформулированные в рамках работы положения позволяют расширить научные представления о содержании переживания ситуации развода, приводящей к нарушениям психического здоровья, с учетом гендерных и половых различий супругов и мотивации брака;

– разработано теоретическое обоснование психопрофилактических мероприятий с целью предотвращения нарушений психического здоровья у супругов в ситуации развода.

Практическая значимость:

– в соответствии с психологическими предикторами нарушения психического здоровья при переживании супругами ситуации развода определены основные задачи и направления профилактики психологических рисков нарушения психического здоровья;

– психодиагностический комплекс, разработанный в исследовании, можно использовать в практическом консультировании супругов в ситуации развода;

– определены мишени и возможные направления психологической помощи;

– результаты исследования используются в учебно-образовательном процессе подготовки студентов психологических и медицинских специальностей в рамках дисциплины «Основы клинической психологии» в виде специальных курсов: «Семейная психология кризисных ситуаций», «Психологические предикторы нарушений психического здоровья супругов в ситуации развода», «Особенности психопрофилактической работы с супругами в ситуации развода».

Апробация и внедрение результатов исследования. Материалы диссертации представлены в виде докладов на конференциях, съездах и симпозиумах: «Актуальные вопросы охраны здоровья населения» (Красноярск, 2000), IV съезде физиологов Сибири (Новосибирск, 2002), IV международной конференции «Здоровье и образование в XXI веке» (Москва, 2003), международном конгрессе «Медико-биологические аспекты мультифакторной патологии» (Курск, 2006), научно-практической конференции с международным участием «Психическое здоровье населения Сибири и Дальнего Востока» (Владивосток, 2012), VII Сибирском съезде физиологов (Красноярск, 2012), первой научно-практической конференции с международным участием «Современные проблемы этнокультуральной психиатрии и аддиктологии» (Томск, 2012), международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы в научной работе и образовательной деятельности» (Тамбов, 2013), международной научно-практической конференции «Тенденции развития психологии, педагогики и образования» (Казань, 2014), российской конференции с международным участием «Психическое здоровье семьи в современном мире» (Томск, 2014), VII Сибирском психологическом форуме (Томск, 2017).

Результаты исследования внедрены в практику образовательной деятельности НОУ ВПО «Московский психолого-социальный университет» – филиал в г. Красноярске, ГОУ ВПО «Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева». Материалы исследования были использованы в разработке учебных программ дисциплин «Психология семьи и семейное консультирование», «Психология семьи и семейного воспитания», спецкурсов «Психология семейных отношений» для студентов, обучающихся по специальности «Педагогика и психология» и по направлению «Психология». Представленный материал используется Красноярским краевым ИПКиПП РО на курсах повышения квалификации работников образования, в рамках семинаров и тренингов для психологов. Результаты диссертационного исследования апробированы и внедрены в деятельность территориальных отделов ЗАГС г. Красноярска.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из словаря основных понятий, введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы, включающего 347 источников (из них 261 на русском и 86 – на иностранном языке), списка сокращений и условных обозначений, приложения А. Текст диссертации изложен на 209 страницах, проиллюстрирован 23 таблицами и 17 рисунками.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность исследования, определены объект, предмет, цель, задачи гипотеза, раскрываются новизна, теоретическая и практическая значимость диссертационной работы, положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Теоретические подходы в исследовании кризисных проявлений у членов семьи в контексте психического здоровья» осуществлены анализ научной литературы и систематизация данных по проблеме исследования. Глава состоит из пяти разделов.

В разделе 1.1. «Концепции формирования психических состояний, определяющих психическое здоровье в кризисных ситуациях» дается определение понятий «психическое состояние», «кризисная ситуация», «переживание», «психическая травма». Анализируются возможности саморегуляции в кризисных условиях (Левитова Н. Д., 1956; Маклакова А. Г., 2008; Прохоров А. О., 2009). Отмечается, что возникновение и протекание психических состояний человека, определяющих его психическое здоровье, связано с его индивидуальными психическими и нейрофизиологическими качествами, жизненным опытом, возрастом, физическим состоянием, конкретной ситуацией (Суворов Г. В., 1997; Петровский А. В., 2005; Cowan P. A., Cowan C. P., 1996; Blatner A., 1997). При изменениях психического состояния различаются личностные и ситуативные источники (Столяренко Л. Д., Самыгин С. И., 2009; Flannery J. C., Perry R. B., 1990; Emmons R. A., 1991; Hermans H. J., Vonarus M. N., 1991). В качестве факторов психического здоровья и его нарушения рассматриваются положительные и отрицательные эмоциональные психические состояния (Вассерман Л. И., 1994; Логинова И. О., 2008, 2009; Дмитриева Н. В., 2013; Юнг К. Г., 1997; Эриксон М., Хейли Дж., 2007; Burlison M. H., Trevathan W. R., Todd M., 2007; Janov D. A., 2011). Освещены концепции и понятия кризисной психологии, влияние кризисных ситуаций на психическое состояние человека. Отмечается, что экстремальные условия способствуют изменению психических состояний в форме снижения работоспособности и функциональных резервов, а психологическое восприятие кризисной ситуации характеризуется чувством дискомфорта и эмоционального напряжения (Lindemann E., 1944; Шойгу Ю. С., 2010; Молчанова Е. С., Нелюбова Т. А., 2013; Kessler R. C., Sonnega A., Bromet E., Levin P., 1997). При анализе личностного реагирования в экстремальных ситуациях как факторов психического здоровья необходимо учитывать психологических составляющие отношения к ситуации, включая физиологический, мотивационный, когнитивный и эмоционально-оценочный аспекты (Мясищев В. Н., 1960; Кадыров Р. В., 2013). Разрешение ситуаций достигается с помощью процессов переживания (Василюк Ф. Е. 1984, 1994; Амбрумова А. Г., 1985; Анцыферова Н. И., 1994). Процесс преодоления кризисной ситуации характеризуется не только негативными последствиями. При переживании кризиса возможен личностный рост и развитие нового опыта, способствующего наилучшему использованию личностных возможностей для совладания с кризисной ситуацией, обеспечения психологической безопасности и сохранения психического здоровья (Магомед-Эминов Н. Ш., 1998; Пшенникова М. Г., 2000; Осницкий А. В., 2004; Лебедев В. И., 2008; Агадзе Н. В., 2013; Кадыров Р.В., 2013; Randall T., Crabtree D., Antrim L., 1989; Levin P., 1997; Schill T., Ramanaiah T., O'Laughlin S., 1985).

Понятие кризиса также связано с информационной неопределенностью, его сопровождающей. В этом аспекте кризис рассматривается как явление, содержащее характеристики психической травмы (Тарабрина Н. В., 2009; Молчанова Е. С., Нелюбова Т. А., 2013). Психологическая травма возникает под воздействием на индивида раздражителей, вызывающих угрозу здоровью, жизни, значимым ценностям, угрозу нарушения телесных и (или) душевных границ человека (Ostell A., 1991; Levin P., 1997; Pike J. L., Smith T. L., Irwin M. R., 1997; Malter Rick, Malter Rosalie, 2009).

В разделе 1.2. «Психическая ригидность как фактор психического здоровья в контексте кризисных ситуаций» дается определение этому понятию, рассматриваются ее характеристики, связанные со свойствами нервной системы и анализируется ее роль в контексте психического здоровья (Залевский Г. В., 2006, 2013; Singh L. K., 1981; Rotter J., 1981; Regard M., 1983). При этом отмечается, что ригидность в большей степени характеризует личностную позицию, чем персеверация, она показывает непродуктивное отношение человека к любым изменениям (Овчинникова Ю. Г., 2004; Залевский Г. В., 2006). Наряду с психической ригидностью, присущей каждому индивиду при отсутствии нарушений психического здоровья существуют индивидуальные её формы, которые могут быть избыточными (Вассерман Л. И., 2003; Асмолов А. Г., 2012; Адлер А., 2014; Evans D. L., Petatto J., Leserman J., 1993; Hoglend M. D., 2000). При высоких степенях психической напряженности и психической ригидности наблюдается сужение диапазона действий (реализующееся в крайних формах возбуждения и торможения), что может достигать уровня патологии (Ortony A., Turner T. J., 1990; Emmons R. A., 1991). Причиной ригидности могут быть негативные психические состояния в форме психоэмоционального напряжения, тревоги, страхов, фрустрации (Выготский Л. С., 2000; Кожевников В. Н., 2006; Семке В. Я., 2012; Аксенов М. М. и др., 2013; Залевский Г. В., 2013). Избыточность психической ригидности во всех её формах способствует нарушениям психического здоровья (Красноярцева О. М., 2002; Знаков В. В., 2004; Залевский Г. В., 2013).

В разделе 1.3. «Психологические факторы нарушений психического здоровья у членов семьи при переживании супружеского развода» рассмотрены представления о семье и ее структурных составляющих, систематизированы психологические факторы, способствующие возникновению рисков нарушения психического здоровья у членов семьи с учетом изменений, происходящих в семье в последние десятилетия и возрастных характеристик ее представителей. В рамках клинической психологии, обосновывая необходимость создания и выделения научного и практического направления «клиническая психология семьи», И. В. Никольская (2010) отмечает, что данное направление должно сфокусироваться на изучении роли семьи в происхождении, развитии, лечении и предупреждении заболеваний, а также определении влияния различных болезней на семейное функционирование.

Ситуация развода рассматривается в качестве ненормативного семейного кризиса, приводящего к возникновению кризисных состояний у членов семьи. (Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф., 2006; Стоянова И. Я., Ошаев С. А., 2007; Никольская И. М., 2013; McCubbin H. I., McCubbin M. A., Thompson A.I., Han S. Y., 1997). Последствия развода для бывших супругов проявляются в чувстве одиночества, склонности к депрессии, снижению трудоспособности, психосоматическим заболеваниям, боязни повторения травматичного опыта (Никольская И. М., 2010;

Авдеенок Л. Н., Аксенов М. М., Скрипачева Е.Н., 2009; Russell V. M., McNulty J. K., 2011).

Наиболее травматичным развод является для детей дошкольного и подросткового возрастов (Нартова-Бочавер С. К. и др., 2001; Николе М., Шварц Р., 2004; Нейпир О., Витакер К., 2005; Никольская И. М., 2013). Детские переживания варьируют от депрессии, апатии до резкого негативизма и формирования психических и психосоматических нарушений (Мягер В. К., Мишина Т. М., 1979; Навайтис Г., 1999; Никольская И. М., 2013; Nicols M. P., 1984; Pike A., Plomin R., 1996; Duggan C., Sham P., 2000). На модели соматоформных расстройств изучен семейный контекст нарушения взаимодействия при формировании аффективных нарушений (Холмогорова А. Б., Воликова С. В., 2000; Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б., Юдеева Т. Ю., 2001; Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г., Шайб П., Виршинг М., 2011; Waring E. M. et al., 1984; Scott J., Barher W. A., Eccleston D., 1998).

Особое внимание уделяется наличию вредных привычек, склонности к аддиктивным нарушениям, формированию зависимых и созависимых расстройств у супругов, патологизирующих ролей, заложенных в родительской семье (Короленко Ц. П., Донских Т. А., Гуревич Т. Д., 1998; Будакова А. В., Сметанова Ю. В., Богомаз С. А., 2010; Бохан Н. А., Стоянова И. Я., Мазурова Л. В., 2011; Айвазова Д. Г., 2014; Nikolaev E. L., Karitonov V. V., 1996).

Таким образом, ненормативный кризис супружеского развода оказывает деструктивное воздействие на психическое и соматическое здоровье, как взрослых, так и детей (Кондрашенко В. Т., 1998; Андреева Т. В., 2006; Гурко Т. А., 2008; Аксенов М. М., 2014; Patterson G., 1983; Rutter M., 1999; Hoglend M. D., 2000; Whisman M. A., Uebelacker L. A., Tolejko N., 2006; Ozbay F., Johnson D. C., Dimoulas E. et al., 2007).

В разделе 1.4. «Социально-ролевые взаимодействия супругов как факторы, обуславливающие психическое здоровье членов семьи» дается определение понятию «семейная роль», рассматриваются возможности семейного функционирования и «семейного совладания» в противовес дисфункциональности как фактора психической травматизации, формированию патологизирующих ролей, росту невротических и психосоматических расстройств у членов семьи (Бузина О. В., Новосельцева Е. Е., 2002; Кулаков С. А., 2003; Хамитова И. Ю., 2005; Оконешникова Н. Л., 2006; Уорден М., 2007; Новикова Е. В., 2009; Эйдемиллер Э. Г., 2010; Brewer D. I., 1998).

Установлено, что совладающее поведение как фактор сохранения психического здоровья характеризуется иерархической последовательностью выбора стилей и динамикой на разных этапах существования семьи. Изменчивость и пластичность совладания обеспечивают целостность семейной системы (Блантер А., 2004; Куфтяк Е. В., 2014; Cornes A, 2002). Особенности семейной жизнедеятельности могут выступать так же и ресурсами социального пространства семьи, будут определять структуру семейного совладания и сохранения психического здоровья (Куфтяк Е. В., 2014).

В разделе 1.5. «Гендерная специфика совладающего поведения и личностный потенциал в качестве ресурсов сохранения психического здоровья» дается определение понятию «гендерная идентичность», «личностный потенциал», обсуждается специфика переживания кризисов с учетом гендерных, половых и возрастных различий, биологических и социокультуральных факторов, а также в контексте ресурсов здоровья (Гроздова Е. В., 1997; Баканова А. А., 2000; Воронцов Д. В., 2002; Авдеев А. А.,

2004; Алешина Ю. Е., 2005; Бендас Т. В., 2006; Чехлатый Е. И., 2007; Ялтонский В. М., 2009. Антонюк Е. В., 2006; Ачгильдиева Е. Ф., 2008; Stewart A. C., Brentano C., 2007). Отмечается, что доминирующими в общем фоне настроений у большинства мужчин при кризисе становятся депрессивные состояния, что приводит к снижению самооценки и росту неуверенности. (Сапогова Е. Е., 2001; Garbarino J., Guttman E., Seeley J. W., 1986). У женщин при кризисе происходят изменения психических состояний. Особое место в депрессивных переживаниях у женщин занимает тревога в отношении своего будущего, которая маскируется тревогой за детей (Гафизова Н. Б., 2001; Хорни К., 2012; Ермолаева М. В., 2015).

Важным фактором, нарушающим психическое здоровье супругов, является неадекватная мотивация вступления в брак (Витакер К., 1998; Волкова А. Н., 2004; Алешина Ю. Е., 2006; Андреева Т. В., 2006; Боуэн М., 2008 и др.). Отмечается необходимость создания действенных комплексных программ сохранения и укрепления психического здоровья, направленных на развитие конструктивных копинг-стратегий (Семке В. Я., Епанчинцева Е. М., 2005; Вассерман Л. И., Абабков В. А., Трифонова Е. А., 2010).

Одной из специфических форм проявления личностного потенциала является преодоление неблагоприятных условий, обусловленных генетическими особенностями, соматическими заболеваниями, социально-средовыми воздействиями (Леонтьев Д. А., 2006; Соловьева С. Л., 2006). Психологическая информация о личностном потенциале как ресурсной составляющей индивидуальных возможностей человека способствует расширению возможностей личностного роста и сохранения психического здоровья (Садальская Е. В., Ениколопов С. Н., 2001; Александров И. Ф., 2003; Александровский Ю. А., 2010; Алёхин А.Н., Трифонова Е. А., Чернорай А. В., 2013).

Во второй главе «Организация, методология и методы исследования кризисной насыщенности переживания супругами ситуации развода», включающей пять разделов, представлена методологическая база исследования, на основании которой разработана программа исследования психологических предикторов нарушения здоровья у супругов, переживающих ситуацию развода. Дано обоснование программы исследования и включенного в неё диагностического и статистического инструментария. Представлена подробная характеристика выборки исследования.

В третьей главе «Исследование психологических предикторов нарушения психического здоровья при переживании супругами ситуации развода» представлены результаты эмпирического исследования.

В разделе 3.1. «Результаты стандартизированного интервью» представлен анализ опроса супругов, который позволил выявить дополнительные факторы риска нарушения психического здоровья в ситуации развода. Таковыми являются возраст проживания в браке, образовательный ценз, профессионально-трудовая занятость, мотивация создания брака, половые различия. У мужчин и женщин с разной мотивацией брака выявлены противоречивые представления о неоправданных ожиданиях, послуживших причиной развода. Наибольшая выраженность противоречий отмечается у супругов, заключивших брак по любви (2-я группа). Это свидетельствует о наличии внутриличностных конфликтов, способствующих формированию невротических расстройств в качестве рисков нарушения психического здоровья.

В разделе 3.2 «Исследование ролевых ожиданий и притязаний в браке и ролевой адекватности супругов в ситуации развода как факторов риска нарушения пси-

хического здоровья» с помощью опросника ролевых ожиданий и притязаний в браке и опросника ролевой адекватности установлены предикторы формирования кризисной ситуации в семье и, следовательно, риски нарушения здоровья (рис. 1). Для супруг женского пола таковыми являлись неудовлетворенные потребности. Это неудовлетворенность выполнением родительских обязанностей, отсутствие личностной общности с супругом, психологическая несовместимость, однообразие семейной жизни. Среди несбывшихся ожиданий у женщин отмечаются также отсутствие моральной поддержки со стороны мужа, недостаточность помощи в воспитании детей и хозяйственно-бытовой сфере. Основными причинами развода для супругов мужского пола являлись психологическая несовместимость, стремление к власти супруги, утрата интереса к ней. Ведущее место среди несбывшихся ожиданий заняло отсутствие личной общности с супругой, отсутствие моральной поддержки, потеря внешней привлекательности супруги, неудовлетворенность в сексуальной сфере.

Установлено, что инициаторами бракоразводного процесса в $76,9 \pm 4,95\%$ случаев ($p < 0,001$) являлись женщины, и только в $33,4 \pm 2,98\%$ случаев – мужчины. Несбывшиеся ожидания явились психологическим предиктором нарушений психического здоровья в ситуации невозможности удовлетворить заблокированные супружеские потребности, обусловленные отсутствием личностной общности с партнером по браку (у женщин – более 50% случаев у мужчин – около 30%).

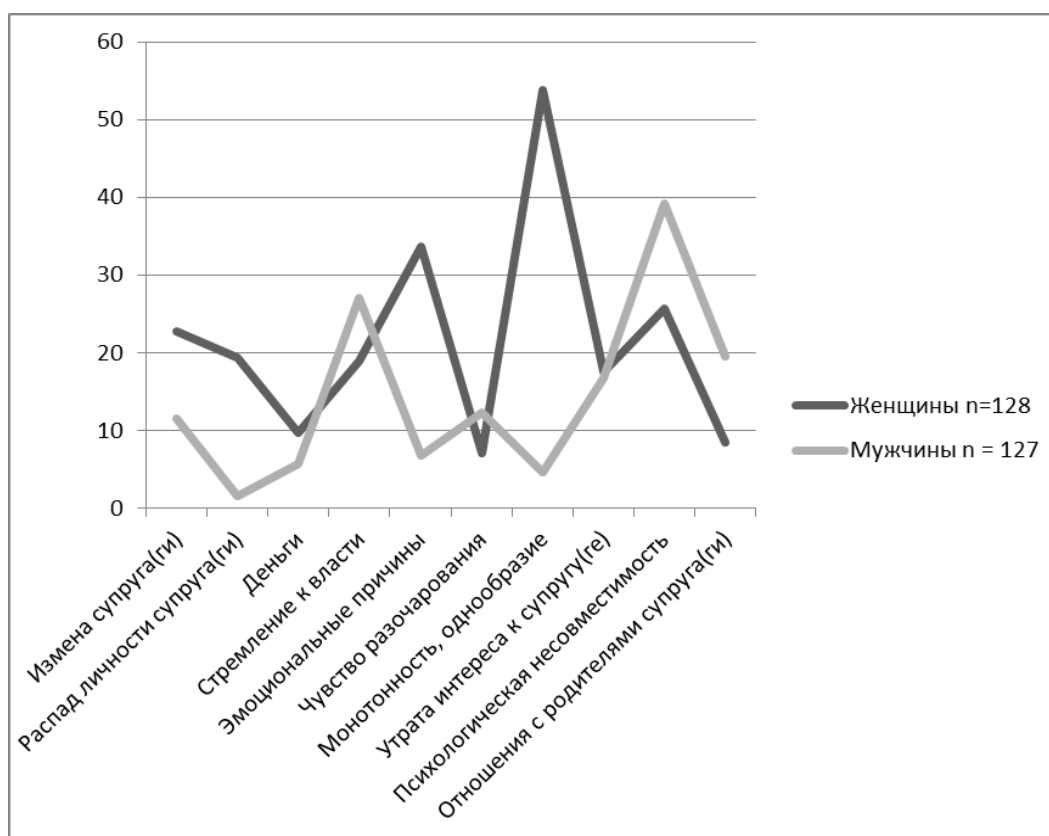


Рисунок 1 – Основные причины расторжения браков

Анализ показателей социально-ролевой адекватности свидетельствует о том, что у супруг женского пола коэффициент ролевой адекватности в большинстве случаев составлял $0,5$ ($39,3 \pm 5,41\%$ случаев). У супругов мужского пола этот показатель составил $34,8 \pm 9,22\%$. Представляется, что снижение ролевого функционирования у женщин обусловлено в большей степени по сравнению с мужчинами негативными эмоциональным переживаниями, склонностью к длительной фиксации на критиче-

ской ситуации. Повышенная эмоциональная напряженность, характеризующая переживания супруг женского пола, свидетельствует о высокой кризисной насыщенности, что способствует снижению активности, направленной на реализацию ролевого функционирования. Супругам мужского пола удавалось в большей степени по сравнению с женщинами сохранять активность при выполнении функциональных семейных обязанностей. В целом снижение социально-ролевого функционирования супругов также является психологическим предиктором, связанным с риском нарушения психического здоровья.

В разделе 3.3 «Исследование мультимодального психического состояния в контексте психического здоровья у супругов, переживающих ситуацию развода, с помощью “Многостороннего метода исследования личности”» представлены показатели, характеризующие риск нарушения здоровья с учетом половых различий и мотивации брака в сравнении с пациентами с невротическими расстройствами.

Выявлены повышенные значения шкал невротической триады у супругов всей выборки. Эти показатели характеризуют высокий уровень эмоциональной напряженности, избыточной тревоги, субдепрессивных проявлений и свидетельствуют о рисках нарушения психического здоровья. На уровне достоверных различий эти показатели являются особенно высокими у супругов с мотивацией брака по любви.

Исследование особенностей мультимодального психического состояния супругов, вступивших в брак по расчету, выявило достоверно значимые половые различия в переживании кризисной ситуации. Психологические характеристики супругов мужского пола свидетельствовали о склонности к эмоциональному перенапряжению, связанному с соматической сферой, соматизацией тревоги, повышенным вниманием к состоянию здоровья, выраженностью ипохондрических тенденций.

В группе супруг женского пола первой группы отмечается достоверно значимое увеличение показателей избыточной тревожности, эгоцентризма. Повышенное эмоциональное напряжение, как у мужчин, так и у женщин, вступивших в брак по расчету, свидетельствует о нарушении мультимодального психического состояния, которое можно рассматривать как предиктор нарушения психического здоровья.

Среднегрупповые показатели психического состояния у супругов обоего пола второй группы характеризуются психоэмоциональной истощаемостью, дезорганизацией ритмических процессов жизнедеятельности, снижением активности. Умеренное завышение по шкале F (54,7 Тб), свидетельствует о внутренней напряженности, недовольстве ситуацией. Отмечается повышение значений шкал (относительно нормы), расположенных в левой половине профиля ММРІ, – шкалы 1, 2, 3 (65,4 Тб, 74,18 Тб и 67,53 Тб соответственно), обозначаемых как «Невротическая триада». Эти данные свидетельствуют о наличии невротических проявлений, связанных с недостаточностью физических и психических ресурсов.

Блокада мотивационного поведения, направленного на удовлетворение актуальных потребностей, которая лежит в основе невротических состояний, свидетельствует о невозможности реализации актуальных потребностей. Подъем профиля по первым трем шкалам у супругов мужского пола может быть обусловлен формированием невротического конфликта.

Подъем профиля по шкале 4 «Импульсивность» (62,59 Тб) у супругов второй группы свидетельствует о неудовлетворенности жизнью, своим положением в социуме, ощущением собственной неприспособленности, переживанием несправедливо-

сти и непонимания со стороны окружающих, о хаотической импульсивности, эмоциональной неустойчивости. Умеренное повышение профиля по шкале 5 «Мужественность–женственность» (65,9 Тб) отражает снижение степени идентификации с социальной ролью мужчины и женщины в семье.

У супругов второй группы пик профиля по шкале 6 «Ригидность» (70,2 Тб) свидетельствует о длительно неугасающих отрицательных эмоциях и фиксации на них. На этой основе осуществляется построение ригидных, труднокорректируемых установок.

По шкале 7 «Тревожность» выявлен умеренный пик повышения значений (63,9 Тб). Это подтверждает готовность супругов к возникновению тревожных реакций, устранение или ослабление которых возможно при формировании ограничительного поведения. Некоторое увеличение значения по шкале 0 «Социальная интроверсия» (55,6 Тб) в профиле ММРІ у супругов 2-й группы отражает затруднения в осуществлении межличностных контактов. При этом супруги мужской и женской групп не отмечали подобных затруднений до возникновения кризисной ситуации.

Личностные особенности супругов, проявляющиеся в стремлении к доминированию, повышенном чувстве достоинства в ситуации семейного кризиса сочетались с неуверенностью в себе, избыточной самокритичностью. При этом происходит усиление внутренней напряженности, так как блокируется возможность адекватного отреагирования переживания. Отмеченные выше проявления у супругов, вступивших в брак по любви, сопровождались снижением поисковой активности, нарушением целенаправленности поведения, избыточной эмоциональной напряженностью. Увеличение показателей по шкале F (достоверности) свидетельствует о сокрытии истинного состояния и диссимуляции. Представляется, что данные защитные механизмы у супругов стали преобладать в результате действия факторов, вызывающих эмоциональное перенапряжение, каковой и является ситуация переживания развода. Для мужчин второй группы характерны трудности принятия решений, неудовлетворенность собой, склонность к длительному обдумыванию, плохо контролируемое поведение.

Следует обратить внимание на выявленное сходство профилей пациентов с невротическими расстройствами и супругов, находящихся в состоянии развода. Профили последних, особенно это касается невротической триады, характеризуются несколько меньшими значениями, при этом половые различия не имеют достоверной значимости.

Таким образом, изменения мультимодального психического состояния супругов определяется кризисной насыщенностью переживаний ситуации развода и характеризуются близостью показателей по шкалам невротической триады с пациентами с невротическими расстройствами. Усредненные показатели у супругов 1-й группы, также свидетельствуют о проявлениях невротизации. По сравнению с супругами 2-й группы эти показатели имеют более низкие значения ($p < 0,01$).

Полученные данные свидетельствуют о наличии нарушенных психических состояний у супругов, обусловленных переживанием кризисной ситуации развода. Выраженность и длительность этих состояний становится фактором риска нарушений психического здоровья. Показатели психического состояния с высоким уровнем эмоциональной напряженности, избыточной тревогой в большей степени с досто-

верным уровнем значимости характерны для супругов с мотивацией брака по любви в отличие от супругов с мотивацией брака по расчету ($p < 0,01$).

В разделе 3.4 «Исследование нарушений психического здоровья у супругов, переживающих ситуацию развода, с помощью “Опросника невротических расстройств”» представлены результаты, свидетельствующие о повышении усредненных показателей всей выборки по сравнению с нормативными по шкалам: «Колебания интенсивности жалоб», «Расстройства в сфере пищеварения», «Расстройства сердечно-сосудистой деятельности», «Психическая истощаемость», «Немотивированный страх», «Фобические расстройства» (табл. 1).

Таблица 1 – Нарушения показателей здоровья у супругов в ситуации развода (Опросник невротических расстройств)

Клиническая шкала	Брак по расчету (1-я группа)		Брак по любви (2-я группа)	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Ухудшение общего самочувствия	61,2 ± 15,7 хх	72,6 ± 14,8	58,4 ± 14,2 х	52,7 ± 13,7
Колебания интенсивности жалоб	57,9 ± 13,4 х	64,8 ± 10,5	56,8 ± 12,5	59,7 ± 18,4
Расстройства в сфере пищеварения	69,3 ± 10,4 хх	58,3 ± 12,4	63,5 ± 13,2 х	56,6 ± 9,9
Расстройства сердечно-сосудистой деятельности	54,7 ± 9,3 хх	68,1 ± 12,9	56,62 ± 15,4 х	62,7 ± 12,2
Нарушение общей чувствительности	64,8 ± 11,5 х	57,9 ± 9,4	51,6 ± 11,7	54,9 ± 12,9
Нарушения моторики	58,3 ± 11,2 х	54,4 ± 10,5	51,1 ± 12,6	48,3 ± 9,8
Психическая истощаемость	60,1 ± 14,4 х	69,3 ± 18,2	49,4 ± 15,2	51,4 ± 9,7
Нарушения сна	54,5 ± 10,4 х	61,8 ± 9,1	57,2 ± 11,4	59,9 ± 14,5
Повышенная возбудимость	52,7 ± 13,4 хх	63,1 ± 12,5	50,7 ± 16,5	53,4 ± 12,4
Переживание своей малоценности	66,5 ± 9,7 хх	51,9 ± 8,1	44,9 ± 13,2 х	52,3 ± 9,8
Пониженная работоспособность	79,8 ± 13,1 х	68,3 ± 12,3	53,6 ± 14,3	49,5 ± 18,1
Навязчивые мысли и действия	58,4 ± 9,8 хх	71,3 ± 11,1	53,61 ± 11,7	55,1 ± 13,5
Немотивированный страх	67,9 ± 11,8 хх	51,4 ± 9,7	43,6 ± 13,9 х	51,4 ± 14,3
Нарушения социальных контактов	51,9 ± 12,4	58,8 ± 14,1	57,8 ± 17,1	53,1 ± 11,7
Фобические расстройства	59,1 ± 10,9 х	67,4 ± 12,3	51,3 ± 13,5 х	58,7 ± 17,3

Примечание. Достоверность различий исходных величин приведена по группам сравнения: х – $p < 0,05$; хх – $p < 0,01$.

Применение Опросника невротических расстройств подтвердило результаты, связанные с риском нарушений психического и психосоматического здоровья у супругов в ситуации развода. Представления супругов о нарушении здоровья касались нарушений желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой деятельности, проявлений психической истощаемости, наличия фобических расстройств. При этом у супругов женского пола в большей степени выражен уровень невротических проявлений, у мужчин – психосоматических нарушений. Сравнительный анализ данных опросника ОНР свидетельствует о близости определенных параметров у супругов, находящихся в ситуации развода, и пациентов с невротическими расстройствами. Установлены близкие показатели по шкалам «Аффективная неустойчивость», «Неуверенность в себе», «Познавательная и социальная пассивность», «Невротический «сверхконтроль». Следует отметить, что в 18,8% случаев всей выборки профили по опросникам ММИЛ и ОНР имели сходные значения у супругов и пациентов с невротическими расстройствами (различия статистически не значимы). Полученные результаты отражают, во-первых, различные уровни нарушения психического здоровья у супругов. Близость показателей мультимодального психического состояния

и данных стандартизованного опросника ОНР с психологическими характеристиками пациентов с невротическими расстройствами свидетельствует о наличии патопсихологической симптоматики у пятой части супругов в изучаемой выборке и подтверждает необходимость дифференцированного подхода при организации психологической и медицинской помощи.

Проведенное исследование супругов, переживающих кризисную ситуацию развода, с помощью «Томского опросника психической ригидности» выявило как общие характеристики, отражающие высокий уровень психической ригидности, так и статистически значимые различия в показателях.

Таблица 2 – Психологические особенности проявления ригидности у супругов в ситуации развода

Шкалы Томского опросника ригидности	Супруги, находящиеся в ситуации развода	
	Брак по расчету (1-я группа)	Брак по любви (2-я группа)
Шкала общей ригидности «Симптомокомплекс ригидности» (СКР)	85,1 ± 5,13	120,78 ± 9,48 xxx
Шкала «Актуальная ригидность» (АР)	29,8 ± 4,01	40,7 ± 4,43 x
Шкала «Сенситивная ригидность» (СР)	36,6 ± 3,81	49,59 ± 4,15 x
Шкала «Установочная ригидность» (УР)	22,4 ± 3,09	36,75 ± 3,12 xx
Шкала «Ригидность как состояние» (РСО)	12,43 ± 1,83	18,5 ± 1,83 xx
Шкала «Преморбидная ригидность» (ПМР)	37,9 ± 4,10	52,8 ± 3,51 xx

Примечание. Достоверность различий исходных величин приведена по группам сравнения: x – $p < 0,05$; xx – $p < 0,01$; xxx – $p < 0,001$.

Увеличение показателей по шкалам «Актуальная ригидность», «Сенситивная ригидность», «Установочная ригидность» у супругов в ситуации развода может рассматриваться как фактор риска, психологический предиктор, усиливающий кризисную насыщенность переживания и приводящий к нарушениям психического здоровья.

В разделе 3.5 представлены результаты корреляционного и дисперсионного анализа между показателями шкал опросников «Многостороннего исследования личности», «Опросника невротических расстройств» и «Томского опросника ригидности», отражающих мультимодальное психическое состояние, особенности психического и психосоматического здоровья и проявления психической ригидности у супругов. (Пример представлен на рис. 2).

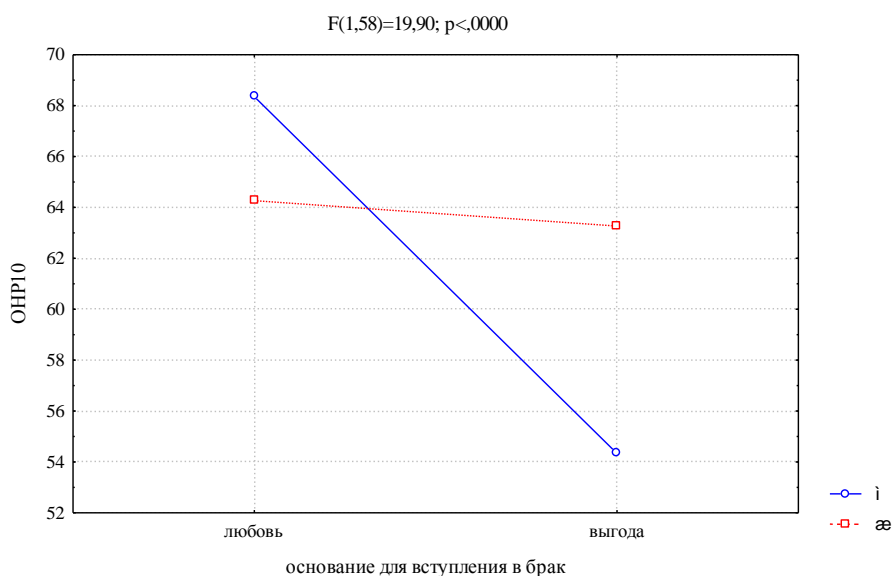


Рисунок 2 – Результаты дисперсионного анализа у супругов, находящихся в ситуации развода, по шкале 10 «Переживание своей малоценности» опросника ОНР

Установлены различия в нарушениях психического здоровья у супругов в кризисной ситуации развода, обусловленных индивидуальными особенностями, половой принадлежностью, мотивацией создания брачного союза. Выявлены новые диагностические критерии прогноза и развития нарушений психического состояния супругов в качестве предикторов нарушения психического здоровья. Установлены возможности прогнозирования уровня кризисной насыщенности переживания супругами ситуации развода.

В разделе 3.6 Представлены результаты исследования самоорганизации деятельности у супругов как фактора сохранения психического здоровья.

Важным показателем при переживании кризиса развода явился такой компонент личностного потенциала, как уровень самоорганизации, рассматриваемый в качестве ресурса восстановления психического здоровья. Психологическая диагностика параметров самоорганизации у супругов, находящихся в состоянии развода, показала различия в ресурсных возможностях. Уровень самоорганизации оказался низким у супругов, заключивших брак по любви. Супруги, вступившие в брак по расчету, имели высокие показатели по шкале «Планомерность» опросника «Самоорганизация деятельности», что указывало на более высокие ресурсные возможности по сравнению с супругами второй группы. Новая психологическая информация позволяет индивидуализировать психологическую работу с супругами, переживающими ситуацию развода.

В разделе 3.7 «Направления дифференцированной психологической помощи супругам в ситуации развода» С учетом результатов проведенного исследования предлагаются направления психопрофилактики и дифференцированной психологической помощи супругам, переживающим ситуацию развода. Направленность психологической помощи включает снижение эмоционального перенапряжения, работу с внутриличностными противоречиями, формирование доверительного взаимодействия с членами семьи, приобретение нового опыта разрешения проблем, развитие личностных ресурсов, включая самоорганизацию. Проведенное исследование показало необходимость создания дифференцированных программ психологической помощи супругам в ситуации развода с учетом половой принадлежности и мотивов вступления в брак.

В заключении сформулированы выводы, подтверждающие гипотезы и положения, выносимые на защиту, определены дальнейшие перспективы исследования и предложения по использованию полученных результатов.

ВЫВОДЫ

1. Совокупность психологических предикторов, включая мультимодальное психическое состояние, психическую ригидность, оценку психического здоровья, нарушения социально-ролевого функционирования, неудовлетворенные ожидания от брака, определяет риск нарушения психического здоровья при переживании супругами ситуации развода.

2. Выявлена специфика нарушения психического здоровья у супругов при переживании ситуации развода с учетом выраженности нарушений, половой принадлежности и мотивов вступления в брак:

а) в 18,8% случаев у супругов обоого пола выражена патопсихологическая симптоматика, сходная с симптоматикой у пациентов с невротическими расстройствами;

б) у супругов женского пола в большей степени выражен уровень невротических проявлений, у супругов мужского пола – психосоматических нарушений ($p < 0,01$);

в) показатели нарушения мультимодального психического состояния с высоким уровнем эмоциональной напряженности, избыточной тревоги в большей степени характерны для супругов с мотивацией брака по любви в отличие от супругов с мотивацией брака по расчету ($p < 0,01$);

г) установлены низкие показатели ролевого функционирования у супругов женского пола по сравнению с супругами мужского пола (коэффициент ролевой адекватности у женщин равен 0,5, у мужчин в большинстве случаев данный коэффициент превышает эти значения ($p < 0,01$);

д) выявлен высокий уровень невротических проявлений у супругов обоого пола с мотивацией брака по любви.

3. Увеличение показателей по шкалам Томского опросника ригидности у супругов в ситуации развода всей выборки является фактором риска нарушения психического здоровья.

4. Психологической характеристикой, определяющей возможности сохранения здоровья супругов в ситуации развода, являются проявления самоорганизации в качестве компонента личностного потенциала: возможности самоорганизации у супругов с мотивацией брака по любви (2-я группа) являются более низкими по сравнению с супругами с мотивацией брака по расчету (1-я группа).

5. Разработаны направления и задачи дифференцированной психологической помощи супругам, переживающим ситуацию развода.

Список работ, опубликованных по теме диссертации

Статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук:

1. Кожевников В. Н. Психосоматические расстройства в клинической практике психолога / В. Н. Кожевников, Г. В. Залевский, Л. И. Фусу, Т. А. Кожевникова, **В. В. Костарев** // Сибирский психологический журнал. – 2013. – № 49. – С. 70–77. – 0,57 / 0,24 п.л.

2. Залевский Г. В. Патодинамическая характеристика психологических параметров у мужчин и женщин, находящихся в бракоразводном процессе, с позиции их ролевых ожиданий в браке / Г. В. Залевский, Ю. В. Кузьмина, В. Н. Кожевников, **В. В. Костарев**, Т. А. Кожевникова // Сибирский психологический журнал. – 2014. – № 51. – С. 111–119. – 0,64 / 0,3 п.л.

3. **Костарев В. В.** Психологические предикторы нарушений психического здоровья у супругов в ситуации развода / В. В. Костарев // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2017. – № 3 (96). – С. 64–70. – DOI: 10.26617/1810-3111-2017-3(96)-5-10. – 0,43 п.л.

Монография:

4. Кожевникова Т. А. Психологические особенности супругов в процессе распада семьи (Возможности психологической помощи) / Т. А. Кожевникова, И. Я. Стоянова, **В. В. Костарев** : монография. – Красноярск: Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, 2014. – 194 с. – 13,86 / 5,6 п.л.

Публикации в прочих научных изданиях:

5. Кожевникова Т. А. Исследование психофизиологических процессов при невротических расстройствах, обусловленных расторжением брачных отношений / Т. А. Кожевникова, В. Н. Кожевников, Н. Т. Селезнева, **В. В. Костарев** // VII Сибирский съезд физиологов : материалы съезда. Красноярск, 27–29 июня 2012 г. – Красноярск, 2012. – С. 231–232. – 0,14 / 0,04 п.л.

6. Кожевникова Т. А. Влияние расторжения брачных отношений на психофизиологические процессы у супругов / Т. А. Кожевникова, **В. В. Костарев** // Академический журнал Западной Сибири. – 2012. – № 4. – С. 40–41. – 0,07 / 0,04 п.л.

7. Кожевникова Т. А. Генезис пограничных нервно-психических расстройств с позиции психофизиологических факторов / Т. А. Кожевникова, В. Н. Кожевников, **В. В. Костарев** // Сибирский вестник специального образования. – 2013. – № 1 (9). – С. 83–95. – 0,93 / 0,31 п.л.

8. Кожевников В. Н. Патодинамическая характеристика психологических параметров у мужчин и женщин, находящихся в бракоразводном процессе, с позиции их ролевых ожиданий в браке / В. Н. Кожевников, **В. В. Костарев**, Т. А. Кожевникова // Сибирский вестник специального образования. – 2013. – № 2 (10). – С. 26–34. – 0,64 / 0,32 п.л.

9. **Костарев В. В.** Экспериментально-психологическое исследование психического состояния и личностных детерминант в выборке супругов, находящихся в состоянии распада семьи / В. В. Костарев, Т. А. Кожевникова // Новые подходы изучения психологических и педагогических наук : сборник докладов XXIII Международной научно-практической конференции. Москва, 26 июня 2014 г. – М., 2014. – С. 54–57. – 0,29 / 0,19 п.л.

10. Залевский Г. В. Биопсихосоциальные механизмы ригидности и их влияние на расторжение брака / Г. В. Залевский, **В. В. Костарев**, В. Н. Кожевников, Т. А. Кожевникова // Современный научный вестник. – 2014. – № 12 (208). – С. 100–105. – 0,43 / 0,13 п.л.

11. Залевский Г. В. Фиксированные формы семейного поведения и их влияние на процесс расторжения брака / Г. В. Залевский, **В. В. Костарев**, В. Н. Кожевников, Т. А. Кожевникова // Психическое здоровье семьи в современном мире : сборник тезисов II Российской конференции с международным участием. Томск, 07–08 октября 2014 г. – Томск, 2014. – С. 45–48. – 0,29 / 0,09 п.л.

12. Кожевников В. В. Особенности изменения психофизиологических параметров у мужчин и женщин, находящихся в состоянии расторжения брачных отношений под влиянием психотерапии / В. Н. Кожевников, **В. В. Костарев**, Т. А. Кожевникова // Věda a vznik – 2013/2014 : Materiály X mezinárodní vědecko-praktická konference. Česká republika, Praha, 27 декабря 2013 г. – 01 января 2014 г. – Praha, 2014. – Díl 27 : Psychologie a sociologie. – Р. 34–36. – 0,24 / 0,08 п.л.

13. **Костарев В. В.** Психологические характеристики личностного потенциала при кризисных состояниях / В. В. Костарев, Г. В. Залевский, Т. А. Кожевникова, Г. А. Лукьянова // Сибирский вестник специального образования. – 2015. – № 2 (15). – С. 48–51. – 0,29 / 0,19 п.л.

14. Кожевникова Т. А. Динамические характеристики личностного потенциала при кризисных ситуациях в семье / Т.А. Кожевникова, **В. В. Костарев**, Т. П. Ветлугина // Научный аспект. – 2015. – № 2, Т. 1. – С. 84–92. – 0,64 / 0,24 п.л.

15. Кожевникова Т. А. Психофизиологические факторы адаптации и функциональная асимметрия мозга у супругов в условиях семейного кризиса / Т. А. Кожевникова, Т. П. Ветлугина, **В. В. Костарев** // Сибирский вестник специального образования. – 2016. – № 3 (18). – С. 50–54. – 0,36 / 0,13 п.л.

Подписано в печать 29.09.2017 г.
Формат А4/2. Ризография
Печ. л. 1,5. Тираж 100 экз. Заказ № 15–09/17
Отпечатано в ООО «Позитив-НБ»
634050 г. Томск, пр. Ленина 34а