**Психологические особенности личности супругов с сексуальной дисгармонией при дисциркуляторной гипертонической энцефалопатии у жены**

М. В. Маркова (Харьков)

С целью изучения психологических особенностей личности супругов, страдающих сексуальной дисгармонией, было обследовано 98 супружеских пар с дисциркуляторной гипертонической энцефалопатией (ДГЭ) у жены, из которых у 82 пар наблюдалась сексуальная дисгармония, а 16 пар обследовались в качестве контрольной группы.

Обследование с применением системно-структурного анализа сексуального здоровья позволило нам выделить три варианта развития сексуальной дисгармонии - в результате развития сексуальной дисфункции у жены вследствие наличия у неё ДГЭ (45 супружеских пар) - соматогенный; вследствие сексуально-эротической дезадаптации, развившейся в результате дезинформации или недостаточной информированности супругов в вопросах психогигиены половой жизни (19 супружеских пар); вследствие развития коммуникативной формы дезадаптации в результате нарушения межличностных взаимоотношений между партнёрами (18 супружеских пар).

Изучение личностных особенностей супругов проводилось с помощью модифицированной формы Фрайбургского личностного опросника (Л. Ф. Бурлачук, Е. IX Савченко, 1995), предназначенного для диагностики состояний и свойств личности, имеющих значение для процесса социальной адаптации и регуляции поведения.

Анализ полученных результатов позволил выявить следующее. У женщин, принадлежащих трём основным группам, то есть страдающих ДГЭ и сексуальной дисгармонией, отмечались высокие показатели по шкалам невротичности, спонтанной агрессивности, раздражительности и эмоциональной лабильности, что свидетельствует как о чрезмерном уровне невротизации личности, повышенной озабоченности собственными переживаниями, неумении находить выход из затруднительных положений, а, в некоторых случаях, выраженном астеническом синдроме с психосоматическими нарушениями, так и о повышенном уровне психопатизации, неуживчивости, робости, неуверенности в себе, склонности к необдуманному реагированию, создающем предпосылки для импульсивного поведения, неустойчивом эмоциональном состоянии с повышенной готовностью к аффективному реагированию, недостаточной саморегуляции.

Однако, несмотря на столь значительные совпадения, для каждой группы обследуемых были характерны свои особенности. Так, для женщин с соматогенным вариантом развития сексуальной дисгармонии, кроме вышеперечисленных черт, оказались присущи высокие показатели по шкалам депрессивности и застенчивости, что указывает на предрасположенность к стрессовому реагированию на обычные жизненные ситуации, наличие тревожности, скованности, депрессивных признаков в эмоциональном состоянии, в поведении, отношениях к себе и социальной среде. Женщины второй группы обследуемых," кроме таких же высоких оценок по шкалам депрессивности и застенчивости, показали очень низкие оценки по шкале общительности, что дополняет перечисленные выше личностные особенности отсутствием птребности и готовности к общению и чрезвычайно слабой социальной активностью. Женщинам с коммуникативной формой сексуальной дезадаптации, помимо высоких оценок по основным четырём шкалам, присущи высокие оценки по шкале реактивной агрессивности, что свидетельствует об эгоцентричности, авторитарности, агрессивном отношении к социальному окружению и выраженном стремлении к доминированию. Кроме того, низкие оценки по шкале открытости позволяют говорить о нежелании доверительно взаимодействовать с окружающими, а также о низком уровне самокритичности.

Представляют интерес и данные о преобладании в поведении обследуемых маскулинного или фемининного симптомокомплекса, полученные в ходе исследования по шкале маскулинизм-феминизм: женщины первой группы имели среднюю оценку, что говорит о наличии у них нормальных фемининных полоролевых поведенческих установок и стереотипов. У женщин с сексуально-эротической дезадаптацией средняя оценка по данной шкале была максимально низкой, что свидетельствует о наличии у них гипертрофированного фемининного поведенческого симптомокомплекса и нарушении поло-ролевого поведения в сторону гиперфемининности. Среди женщин с коммуникативной дезадаптацией вследствие нарушения межличностных взаимоотношений средняя оценка по данной шкале была неадекватно высока, что указывает на преобладание в их поведении маскулинных черт и о нарушении полоролевого поведения в сторону маскулинности.

Личностные особенности мужчин выявились иными. Так, среди мужчин всех основных групп были обнаружены высокие показатели по шкалам раздражительности, невротичности и реактивной агрессивности, что свидетельствует об их неустойчивом эмоциональном состоянии, склонности к аффективному реагированию, излишней нервозности, наличии необоснованных трудностей в поисках выхода из затруднительных положений, авторитарности, недоверчивости, выраженном стремлении к доминированию. Кроме того, для мужчин с дезадаптивными формами сексуальной дисгармонии (то есть принадлежащих ко второй и третьей группам), были характерны повышенная эмоциональная лабильность и спонтанная агрессивность, что указывает на патологическое усиление возбудимости, недостаточную саморегуляцию в виде излишней импульсивности, необдуманного реагирования, неуживчивости.

Исследования по шкале маскулинности-фемининности выявили следующее. Мужчины первой группы показали нормальные маскулинные полоролевые установки и поведенческие стереотипы. Для мужчин второй группы оказалось характерным наличие гипермаскулинного поведенческого симптомокомплекса, а третьей группе мужчин оказались более присущи фемининные, нежели маскулинные черты, что означает наличие тенденции к трансформации полоролевого поведения.

Работа с контрольной группой выявила наличие как у женщин, так и у мужчин высоких оценок по шкалам открытости и уравновешенности, что отражает хорошую устойчивость членов данной группы к стресс-факторам стандартных жизненных ситуаций, базирующуюся на уверенности в себе, оптимистичности, активности, а также стремление к доверительно-откровенному взаимодействию с окружающими при достаточно высоком уровне самокритичности.

Таким образом, между супругами, имеющими дисгармоничные сексуальные отношения, и супружескими парами, находящимися в сексуальной гармонии, прослеживаются чёткие отличия особенностей и свойств личности. Можно предположить, что негативный психологический преморбид явился одной из предпосылок развития сексуальной дисгармонии, а с развитием дисгармоничных отношений неблагоприятные личностные особенности приобретали новую, более высокую степень выраженности.