



УДК 159.923 (075.8)

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ У ЛИЦ С НЕВРОТИЧЕСКИМИ ВНУТРЕННИМИ КОНФЛИКТАМИ

И. А. Красильников

Саратовский государственный университет
E-mail: igor.krasilnikov@mail.ru

В статье приводится эмпирическое исследование особенностей личностных качеств женщин с невротическими внутренними конфликтами. Приводятся результаты сравнительного анализа личностных качеств между группами условно здоровых и больных неврозом; они позволяют глубже понять роль личности в происхождении внутренних конфликтов.

Ключевые слова: жизненный мир, субъект, внутриличностный конфликт, невротический внутренний конфликт.

Features of Personal Qualities of Individuals with Neurotic Internal Conflicts

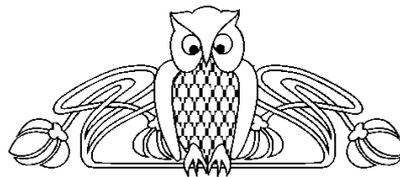
I. A. Krasilnikov

In the article empirical research of features of personal qualities of women with neurotic internal conflicts is resulted. We have shown the comparative analysis of personal qualities between groups conditionally healthy and sick of a neurosis. The received results allow more to understand deeply a role of person in origin of internal conflicts.

Key words: vital world, subject, intrapersonal conflict, neurotic internal conflict.

Внутренние конфликты в истории жизни человека, а также успешность их разрешения свидетельствуют об активности и тех внутренних условиях, которые имеют принципиальное значение для целостного понимания человеческой жизни. Внутренний конфликт в ценностной сфере субъекта на каком-то отрезке жизненного пути – это определенное эмоциональное страдание, когда важнейшие смыслы по объективным и/или субъективным причинам невозможно реализовать, ценности не просто заблокированы, они само-заблокированы.

В зависимости от концептуальных представлений о природе личности в зарубежной психологии выделяются различные модели внутренних конфликтов: психоаналитическая, когнитивная, экзистенциальная и др., отличающиеся содержательными характеристиками конфликтных мотиваций¹. Общей для большинства зарубежных концепций, пожалуй, является мысль, что личность не



выдерживает мощного социокультурного воздействия, отвечая тревожностью.

Проблема исследования внутриличностных конфликтов уже длительное время остается в центре внимания психологов: большинство проводилось и проводится в школе психоанализа. Первыми исследовались больные истерическим неврозом, однако многочисленные научные данные свидетельствуют о том, что внутренние конфликты могут испытывать и здоровые в психическом отношении личности. Актуальность нашей работы заключается в уточнении различий личностных качеств между группами лиц с неврозом (невротическим внутренним конфликтом) и условно здоровых.

Теоретико-методологическими основаниями эмпирического исследования явились положения субъектного подхода С. Л. Рубинштейна², А. В. Брушлинского³ о ведущей роли внутренней активности (отношения к себе и к миру) субъекта при разрешении жизненных противоречий; Л. И. Анцыферовой о трудной жизненной ситуации как угрозе жизненно важным ценностям⁴; психоанализа З. Фрейда⁵, К. Хорни⁶ о тревожности как важнейшем показателе невротических внутриличностных конфликтов, имеющих амбивалентную природу; К. Г. Юнга о возможности выявить внутренние конфликты при помощи управляемых ассоциаций⁷.

Методы и методики исследования: наблюдение; нарративная беседа; психодиагностические методики:

1) шкала «Совестливость» (разработана В. М. Мельниковым и Л. Т. Ямпольским на основании зарубежных методик ММРІ и 16-факторного опросника Р. Кеттелла); 2) шкала «Субъективное одиночество» (Д. Рассела и М. Фергюсона); 3) индивидуально-типологи-



ческий опросник ИТО (Л. Н. Собчик); 4) ассоциативный тест «Незаконченные предложения» (Дж. Сакса и С. Леви); 5) «Внутриличностные конфликты» (модификация И. А. Красильниковым методики «УСЦД» Е. Б. Фанталовой);

математические методы статистического анализа (U-критерий Манна–Уитни; угловое преобразование Фишера).

В исследовании принимали участие две группы женщин: условно здоровых в психическом отношении (замужем и разведенные, работающие) – 31 чел.; находящихся на лечении в психиатрической больнице г. Саратова с диагнозами ситуативной депрессии средней тяжести и неврозами различного генеза (замужем) – 20 чел.

Проводился сравнительный анализ личностных характеристик этих групп (табл. 1, рис. 1).

У женщин, больных неврозом, по сравнению с группой условно здоровых достоверно выше выражена «совестливость», «одиночество», «сензитивность», «тревожность» и достоверно ниже «спонтанность», «агрессивность» (см. табл. 1, рис. 1). Эти результаты достаточно согласованы с концепцией психоанализа о ведущей роли интериоризованных социокультурных ценностей в формировании внутриличностных конфликтов, индикаторами которых является тревожный ряд личностных качеств и совестливость.

Таблица 1

Результаты сравнительного анализа личностных качеств групп здоровых (N = 31 чел.) и больных неврозом (N = 20 чел.)

Психодиагностические шкалы	Средние значения		U-критерий Манна–Уитни	Уровень значимости
	группа больных	группа здоровых		
Совестливость	8,9	6,8	16,5	p < 0,01
Одиночество	34,7	17,7	29,5	p < 0,05
Экстраверсия	4,7	7,0	41,0	p > 0,05
Спонтанность	3,9	6,0	36,5	p < 0,05
Агрессивность	3,4	4,8	37,0	p < 0,05
Ригидность	5,6	5,0	64,0	p > 0,05
Интроверсия	4,9	4,1	59,0	p > 0,05
Сензитивность	6,7	4,8	38,5	p < 0,05
Тревожность	7,4	4,9	20,0	p < 0,01
Лабильность	5,1	5,9	53,0	p > 0,05

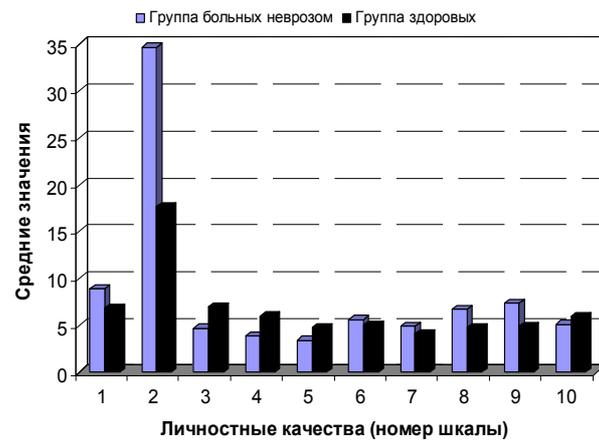


Рис. 1. Диаграмма данных психодиагностического исследования личностных качеств

Тот факт, что у здоровых лиц более выражена спонтанность, находит теоретическое обоснование в концепции самоактуализации личности А. Маслоу, где зрелость как результат развития личности связана с неосознаваемыми спонтанными психическими проявлениями.

Интересны результаты исследования личностных отношений по методике «Незаконченные предложения» (табл. 2).

Таблица 2

Результаты сравнительного анализа личностных отношений между группами здоровых (N = 31 чел.) и больных (N = 20 чел.)

Психодиагностические шкалы	Средние значения		U-критерий Манна–Уитни	Уровень значимости
	группа больных	группа здоровых		
Мать	2,2	1,2	104,0	p > 0,05
Отец	1,4	0,2	103,0	p > 0,05
Семья	-0,1	1,8	52,0	p < 0,05
Мужчины	-1,9	-0,9	84,5	p > 0,05
Женщины	-0,3	0,0	103,5	p > 0,05
Знакомые	-0,9	1,3	46,5	p < 0,01
Вышестоящие лица	0,7	1,0	99,0	p > 0,05
Подчиненные	2,3	1,8	98,5	p > 0,05
Друзья	1,7	2,1	92,0	p > 0,05
Страхи	6,4	3,3	12,5	p < 0,01
Вина	5,9	3,2	32,5	p < 0,01
Действующее Я	-0,3	-0,5	100,5	p > 0,05
Прошлое	0,1	0,6	94,0	p > 0,05
Будущее	2,3	2,8	98,0	p > 0,05
Целеустремленность на внешнее	-4,3	-0,9	40,0	p < 0,01
Контроль поведения	-14,8	-4,8	37,0	p < 0,01



Для группы условно здоровых женщин по сравнению с группой больных на высоком уровне более характерны: позитивное отношение к семье, знакомым, целеустремленность, контроль поведения, а также меньше выражены ассоциативные страхи и чувство вины (см. табл. 2). Здесь также находят подтверждения идеи З. Фрейда, К. Хорни о связи внутриличностных конфликтов с негативными переживаниями, особенно с такими, как страх и чувство вины. Достоверных различий личностных отношений к матери, отцу, мужчинам, женщинам, вышестоящим лицам, подчиненным, друзьям, прошлому и будущему между данными группами не выявлено. Объяснение последнего требует дополнительного изучения. Скорее всего, здесь сказывается существенное влияние преморбидных качеств личности как биологической, так и социальной природы.

Что касается снижения контроля поведения у группы больных неврозом, имеющих внутренние конфликты на эндopsихическом уровне, то этот факт находит объяснение в системно-субъектном подходе, разрабатываемом Е. А. Сергиенко, где контроль поведения выполняет системно интегрирующую функцию психических процессов⁸.

Далее рассматривались результаты сравнительного анализа степени амбивалентности ценностей у данных групп испытуемых (табл. 3, рис. 2).

Для группы больных достоверно более выражены амбивалентные (конфликтные) ценности «здоровье», «уверенность в себе», «любовь» (см. табл. 3, рис. 2), что согласуется с концепцией психоанализа (феномен либидо и любви).

Проводился качественно-количественный анализ ассоциативных переживаний у данных испытуемых (табл. 4, рис. 3).

Анализ данных позволяет говорить, что у лиц, больных неврозом, достоверно чаще встречаются экзистенциальные страхи: собственной смерти, смерти близких, остаться одной в жизни, они испытывают чувство жалости, страх невозможности вернуть здоровье, когда кто-то умирает, даже если это происходит в вымышленных обстоятельствах. Также в группе больных достоверно ча-

Таблица 3
Результаты сравнительного анализа амбивалентности ценностей групп здоровых ($N = 31$ чел.) и больных ($N = 20$ чел.)

№ ценности	Амбивалентные ценности	Средние значения амбивалентности		U-критерий Манна-Уитни	Уровень значимости
		группа больных	группа здоровых		
1	Интересная работа	3,3	2,1	66,0	$p > 0,05$
2	Здоровье	9,1	3,0	18,0	$p < 0,01$
3	Свобода	2,9	2,3	69,0	$p > 0,05$
4	Стремление к успеху	0,0	2,2	42,0	$p < 0,05$
5	Друзья	1,1	0,9	72,0	$p > 0,05$
6	Уверенность в себе	6,5	3,4	24,0	$p < 0,01$
7	Контакт с детьми	0,0	1,3	52,5	$p > 0,05$
8	Любовь	7,1	3,9	39,0	$p < 0,05$
9	Семейная жизнь	5,0	3,8	68,0	$p > 0,05$
10	Справедливые отношения на работе	1,4	1,0	76,0	$p > 0,05$
11	Материально обеспеченная жизнь	3,3	3,2	74,0	$p > 0,05$
12	Активная творческая деятельность	1,1	2,5	55,5	$p > 0,05$

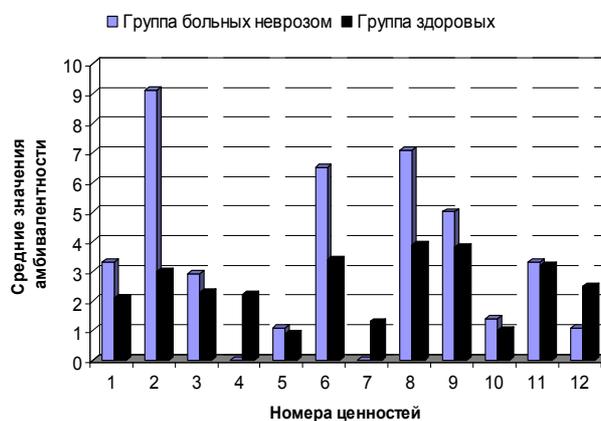


Рис. 2. Диаграмма амбивалентности ценностей

ще наблюдаются обиды на мужа за унижения, предательство, самоуничижение: они терпят неудовлетворительные отношения с мужем (см. табл. 4, рис. 3).

В группе здоровых преобладают страхи-фобии: глубины, высоты, темноты, воды, закрытых пространств, пауков, насекомых, змей, собак. Достоверных различий между



Таблица 4

Результаты сравнительного анализа частоты встречаемости ассоциативных переживаний групп здоровых ($N = 31$ чел.) и больных ($N = 20$ чел.)

№ переживания	Типы ассоциативных переживаний (страхи, обида, вина)	Группа больных, %	Группа здоровых, %	ϕ	Уровень значимости
1	Социальные страхи	35,7	29,7	0,41	$p > 0,05$
2	Экзистенциальные страхи	64,3	16,2	3,3	$p < 0,01$
3	Недостаточно осознаваемые страхи-фобии	0	54,1	2,8	$p < 0,01$
4	Обиды на мужа за унижения, предательство и т.п.	71,4	23,8	2,3	$p < 0,05$
5	Чувство вины	66,7	4,8	3,2	$p < 0,01$
6	Самоуничтожение как стратегия терпения (плохих отношений с мужем)	83,3	4,8	4,0	$p < 0,01$

Примечание. Число испытуемых в группе принято за 100%; ϕ – угловое преобразование Фишера.

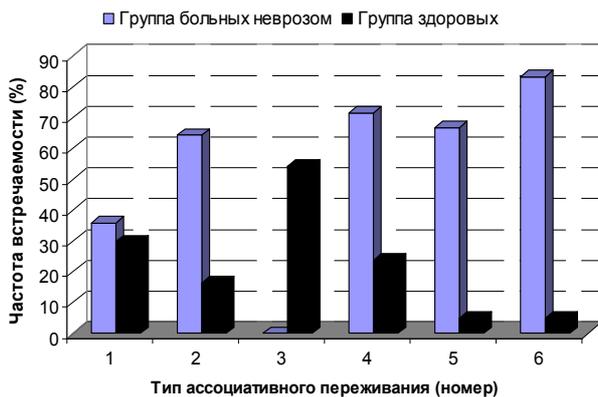


Рис. 3. Диаграмма типов ассоциативных переживаний

указанными группами социальных страхов (потерять работу, выглядеть непривлекательной, показаться слабой, злых людей, алкоголиков, экзаменов, темных улиц и т.п.) не выявлено.

По результатам эмпирического исследования можно сделать общие выводы. У лиц с глубокими невротическими внутренними

конфликтами повышенный уровень совестливости одиночества, тревожности, сензитивности, сниженной спонтанности и агрессивности. У них часто встречаются ассоциативные страхи, чувство вины, снижена целеустремленность и саморегуляция (контроль поведения). Среди ассоциативных страхов высока частота экзистенциальных, связанных со смертью, потерями близких. В группе же здоровых существенно чаще наблюдаются страхи-фобии природных объектов. Для женщин с неврозом характерен высокий уровень ассоциативных обид на мужа за унижения, предательство. Им также свойственна личностная позиция самоуничтожения как стратегия терпения (плохих отношений с мужем).

Имеет смысл ввести в психологию внутриличностных конфликтов понятие «онтологическая включенность субъекта в трудную жизненную ситуацию». Оно, на наш взгляд, позволит глубже понять детерминанты разрешения внутренних конфликтов и развитие личности.

Примечания

- 1 См. : Красильников И. А. Внутриличностный конфликт и психологическая адаптация. Саратов, 2006.
- 2 См. : Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб., 2006.
- 3 См. : Брушлинский А. В. Психология субъекта / отв. ред. В. В. Знаков. М., 2003.
- 4 См. : Анцыферова Л. И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии. М., 2006.
- 5 См. : Фрейд З. Психоаналитические этюды. Минск, 1997.
- 6 См. : Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза. СПб., 1997.
- 7 См. : Юнг К. Г. Тэвистокские лекции // К. Г. Юнг. Исследование процесса индивидуации. М., 1998.
- 8 См. : Сергиенко Е. А. Субъект развития, субъект деятельности, субъект жизни : регуляция поведения // Субъект и личность в психологии саморегуляции : сб. науч. тр. / под ред. В. И. Моросановой. М., 2007. С. 256–273.