Взаимовлияние деструктивных отношений и депрессивных состояний в супружеской диаде

**1. Психологическая сущность депрессивных проявлений и деструктивных отношений в супружеской диаде**

**1.1 Понятие депрессий в отечественной и зарубежной психологии**

Депрессия как патология, затрагивающая различные сферы психической деятельности, представляет собой одну из наиболее существенных психологических проблем. Однако именно психологический аспект изучения депрессии является наименее разработанным.

Депрессия - это состояние человека, сопровождающееся чувствами тоски, подавленности, бессилия, мрачным настроением, плохим самочувствием, слабостью, нежеланием что-либо делать, равнодушием к происходящему, ощущением собственной никчемности и ненужности… Вот далеко не полный список симптомов, сопровождающих депрессию [15.C.134].

В большинстве случаев депрессия «запускается» какой-то конкретной ситуацией - потеря близкого человека, увольнение с работы, несчастная любовь. Тогда она протекает остро, бурно, и человек может совершать непредсказуемые поступки, вплоть до попыток самоубийства. С подобным душевным состоянием очень сложно справиться самостоятельно - необходима помощь специалиста и назначение лечения, возможно, не только психотерапевтического, но и медикаментозного. Но ошибочно возлагать все надежды на врача или психолога. Огромную работу над собой предстоит проделать самому пациенту.

В других случаях депрессия также имеет пусковой механизм, но конкретная ситуация уже давно стерлась из сознания, а чувства, сопровождавшие ее, остались. Состояние депрессии, подавленности может возникнуть как будто на пустом месте и продолжаться достаточно долго. А на самом деле человек просто попал в ситуацию, аналогичную той, которая когда-то вызывала болезненные переживания [18.C.164].

Самыми сложными являются случаи, когда депрессия становится стилем поведения, своеобразным жизненным укладом. Человек находится в мрачном настроении постоянно, рассказывает всем о своих бедах, но при этом часто не предпринимает никаких попыток что-либо изменить.

Вот несколько характерных признаков такой хронической депрессии. Человек пребывает в «черном» расположении духа, утверждает, что у него все плохо, все валится из рук. Когда он рассказывает о своей жизни, то использует такие слова: «никогда не смогу», «никто не может мне помочь», «ужасно», «жизнь не в радость», «счастье невозможно» и т.д., из-за чего речь его становится похожа на нескончаемую жалобу. После разговора с таким человеком его собеседник может чувствовать себя разбитым, усталым, опустошенным.

Нередко депрессия выполняет функцию защиты от нежелательной деятельности или от пугающей человека самостоятельности и ответственности: «Мне и так плохо! Какой спрос с больного человека?» Иногда состояние подавленности служит средством манипулирования окружающими, особенно близкими родственниками: «Видите, мне уж и жизнь не в радость! Это все из-за вас!» Другой крайностью является самообвинение и самобичевание: «Я не достоин жить в этом мире».

Другими словами, за всеми бесчисленными и многообразными проявлениями депрессии стоят два убеждения: либо «мир плохой», либо «я плохой». За обоими убеждениями скрывается агрессия к миру и стремление этот мир переделать по-своему.

Изучение биохимических механизмов депрессии в настоящее время ведется в двух направлениях - с одной стороны, исследуется роль биогенных аминов, а с другой - роль водного и электролитного баланса. На сегодняшний день наибольшее признание получила гипотеза биогенных аминов [36.C.172]. Согласно этой гипотезе, процессы синтеза и метаболизма биогенных аминов играют важную роль в развитии маниакально-депрессивных нарушений. Если говорить конкретнее, то пониженный уровень аминов в клетках головного мозга вызывает депрессию, а повышенный - манию. Наибольшее внимание исследователи уделяют изучению обмена таких аминов, как норадреналин, допамин и серотонин. Результаты некоторых исследований показывают сложную взаимосвязь между этими аминами и различными типами депрессии или тяжестью ее протекания. В настоящее время можно считать установленным, что недостаточность норадреналина в клетках головного мозга и симпатической нервной системы является важнейшим биохимическим фактором депрессии. Результаты одного из таких исследований позволяют предположить, что влияние стероидов на депрессию может быть обусловлено тем механизмом, который содействует повышению уровня содержания норадреналина в нервной системе.

Благодаря биохимическим и нейрофизиологическим исследованиям были разработаны различные антидепрессанты, которые нашли применение в клинике.

Согласно теории дифференциальных эмоций, депрессия представляет собой специфический интерактивный баланс между трофотропной и эрготропной системами. Такой баланс подразумевает определенный уровень симультанности функционирования этих двух систем и их поочередное доминирование. Баланс может меняться в зависимости от типа или глубины депрессии, с возрастанием или снижением интенсивности задействованных эмоций. В любом случае, предположение об участии обеих систем значительно усложняет наши представления о нейрофизиологических и биохимических механизмах депрессии [36. С. 174].

Невозможно дать полную картину депрессии без учета ее биогенетических, социокультурных и когнитивных аспектов. Результаты теоретических и экспериментальных исследований, проведенных в каждой из этих областей, обогатили понимание депрессии.

Крейнс чрезвычайно детально разработал биогенетическую теорию депрессии. Этиология депрессии рассматривается им главным образом с точки зрения наследственности и эндокринных факторов. Крейнс определяет депрессию как нарушение функционирования трех областей мозга: промежуточного мозга, обонятельного мозга и ретикулярной формации. Он считает, что только биогенетическая теория может объяснить циклическую природу депрессии, эффективность радикальной терапии - феномены, которые не так-то просто объяснить в терминах психоаналитической или когнитивной теорий. Крейнс обобщает данные, свидетельствующие о несомненной роли наследственности в депрессии. Так, например, он указывает на факт исключительно высокой конкордантности однояйцевых близнецов по биполярному аффективному расстройству (маниакально-депрессивный психоз): если один из близнецов страдает психотической депрессией, то в 70-96% случаев другой также заболевает маниакально-депрессивным психозом.

Крейнс указывает на связь биологических факторов с рядом депрессивных симптомов. Так, зрительную парестезию он связывает с нарушениями в оптических ядрах таламуса, а эмоциональную изоляцию - с неправильной передачей или неэффективной интеграцией сенсорных процессов, связанных с эмоциями. Результаты биохимических исследований депрессии и различных конституциональных типов в целом подтверждают биогенетическую теорию Крейнса [8.С. 156].

Результаты ряда исследований свидетельствуют о явной связи социокультурных факторов с распространенностью депрессии. Так, было обнаружено, что в Африке и в Ирландии депрессия распространена гораздо меньше, чем в Англии. По данным некоторых исследователей, африканцы страдают депрессией реже, чем европейцы. Однако следует иметь в виду, что отдельные социокультурные факторы, такие как семейное воспитание и этническая принадлежность, могут быть тесно переплетены с наследственными и конституциональными факторами.

Исчерпывающая когнитивная теория депрессии была разработана Беком. Когнитивные процессы, по мнению Бека, являются первичной детерминантой эмоций, настроения и поведения. Восприятие индивидом самого себя, его восприятие мира и своего будущего рассматривается Беком как первичная триада когнитивных факторов. В силу негативного самовосприятия депрессивный человек считает себя неадекватным, никчемным существом, видит причину всех своих несчастий в собственной ущербности. Негативный взгляд на мир заставляет его воспринимать свое взаимодействие с ним как череду провалов и поражений, а негативное восприятие будущего выражается в том, что человек видит впереди только нескончаемое продолжение мучений. Большинство типичных депрессивных симптомов, такие как паралич воли, суицидальные попытки и сниженная самооценка, объясняются Беком как результат действия того или иного когнитивного фактора [5.С. 164].

Итак, первичной причиной депрессии, по мнению Бека, служат не эмоции, а когнитивная организация, схема, которая диктует депрессивное восприятие и депрессивную концептуализацию объекта или идеи. Его модель депрессии основывается на таких характеристиках, как личностная ущербность и негативные ожидания. Бек не ставит вопроса о причинах избирательности перцептивно-когнитивных процессов, лежащей в основе депрессивной когнитивной схемы. В теории дифференциальных эмоций, в свою очередь, утверждается, что в основе формирования подобных когнитивных схем лежат эмоционально-когнитивные интеракции, первичной детерминантой которых служат фундаментальные эмоции или паттерны эмоций. Бек, хотя и признает важность эмоций, считает их результатом, когнитивных процессов.

Бек провел тщательный всесторонний анализ симптомов и проявлений депрессии. Он выделяет четыре основные группы характеристик депрессивного состояния: эмоциональные, когнитивные, мотивационные и физиологические. Примером эмоциональных характеристик могут служить часто наблюдаемые при депрессии печаль, уныние, угнетенное настроение. Когнитивные характеристики обнаруживаются в склонности депрессивного человека отказывать себе в тех качествах, которые представляются ему наиболее важными. Мотивационные характеристики выражаются в пассивности, зависимости, в стремлении к уходу, в параличе воли, а физиологические - в потере аппетита и нарушениях сна.

По наблюдениям Райта и Макдональда, бихевиористы, обращаясь к проблеме депрессии, больше внимания уделяли терапевтическим процедурам, нежели построению теоретической модели депрессии. Однако импульсом к развитию бихевиористского подхода в изучении депрессии послужила экспериментальная работа Селигмана и его коллег, заложившая основы для понимания депрессии как усвоенной беспомощности. Селигман и его коллеги показали, что в тех случаях, когда собака многократно подвергается воздействию разряда электрического тока и не может предотвратить его, она в конце концов смиряется с их неизбежностью и начинает воспринимать их пассивно. По мнению Селигмана, собака усваивает, что не существует адаптивного ответа на разряд электрического тока, что она не может сделать ничего, чтобы избежать его, и, таким образом, научается пассивности и беспомощности. Используя контрольную группу собак, которые получали удар той же силы, но могли контролировать или предотвращать его, экспериментаторы показали, что вовсе не сила удара и не физическая травма определяют пассивное поведение собак из экспериментальной группы [37.С. 169].

Позднее Мэйер показал, что собаки, обученные оставаться неподвижными для того, чтобы избежать удара, не обнаруживали пассивности в другой ситуации, когда они могли избежать удара, перепрыгнув через барьер. По-видимому, состояние беспомощности возникает у животного тогда, когда оно усваивает, что его реакция не может изменить воздействия среды. В таких случаях у животного снижается мотивация к взаимодействию со средой, к установлению контроля над ситуацией. Возникшая в результате этой реакции поведенческая апатия приобретает патологический характер тогда, когда она генерализуется и препятствует любому процессу научения, направленному на изменение окружающей среды и контроль за нею.

Селигман и его коллеги рассматривают феномен «усвоенной беспомощности», наблюдаемый у животных в результате многократного повторения неотвратимых разрядов электрического тока, как аналог реактивной депрессии у человека. Они полагают, что все ситуации, вызывающие депрессию, имеют одну общую черту - они воспринимаются индивидом как ситуации, над которыми он не может установить свой контроль, особенно над теми их аспектами, которые наиболее значимы для него. Селигман, распространяя результаты проведенных им экспериментов на человека, несомненно, находился под влиянием взглядов Бека и Келли. В разработанной Келли теории, личность рассматривается как функция персональных конструктов, при этом подчеркивается, что человек испытывает потребность предсказывать и контролировать свое окружение.

По мнению Селигмана, его теория депрессии сопоставима с теорией противоположных эмоциональных процессов. Вредоносное событие (у Селигмана это разряд электрического тока) порождает у индивида страх, который выражается в панических, дезадаптивных реакциях. При многократном повторении ситуации организм усваивает, что мотивированные страхом реакции дезадаптивны. По мере накопления негативного опыта у индивида возникает чувство беспомощности и депрессивные переживания. В конечном счете депрессия ограничивает страх, удерживая его в рамках индивидуальной толерантности (то есть страх и депрессия действуют как противоположные процессы). После прекращения вредоносного воздействия индивида может вновь захлестнуть страх, однако депрессия при этом сохраняется. Как уже отмечалось, в теории дифференциальных эмоций и некоторых психоаналитических теориях утверждается, что неотъемлемой характеристикой эмоционального профиля депрессии являются интеракции между различными эмоциями, в частности интеракция «печаль-страх». В теории депрессии Селигмана страх выступает скорее как побочный эффект, чем каузальное явление; тем не менее, экспериментальная парадигма Селигмана начинается со страха, вызванного разрядом электрического тока, и вопрос о том, какие другие аффективные состояния снижают толерантность индивида и способствуют развитию состояния усвоенной беспомощности и развитию депрессии, остается невыясненным [37.С. 164].

Результаты экспериментальных исследований Селигмана и его коллег и разработанная на их основе теоретическая модель депрессии вызвали значительный интерес у тех специалистов, которые занимаются изучением и лечением депрессии. Пожалуй, самым серьезным недостатком данной теории является ограниченная сфера ее применения. Селигман и сам признает, что разработанная им теоретическая модель применима только при рассмотрении реактивной депрессии, да и то не объясняет всех ее разновидностей. Но, если исходить из того, что неблагоприятное воздействие вызывает у индивида только страх и дезадаптивные реакции, тогда модель Селигмана действительно может оказаться полезной для концептуализации того типа аффективно-когнитивно-поведенческой цепочки явлений, которая приводит к формированию таких бесспорных, по мнению ряда теоретиков, симптомов депрессии, как чувство безнадежности и беспомощности.

Клерман в своем глубоком труде поставил ряд вопросов перед бихевиористскими моделями депрессии. Он считает неправомерным рассматривать депрессию только как совокупность условных дезадаптивных реакций. У животных и у младенцев депрессия, по его мнению, выполняет ряд адаптивных функций, таких как:

1) социальная коммуникация;

2) психологическое возбуждение;

3) субъективные ответы;

4) психодинамические механизмы защиты. Он считает, что с помощью депрессии младенец сигнализирует окружающим его взрослым о своем неблагополучии, страдании, взывая таким образом к их помощи. Клерман не конкретизирует, в чем состоит адаптивное значение депрессии у взрослых, но приходит к заключению, что депрессия всегда является адаптивным процессом, независимо от возраста человека. В качестве доказательства он указывает на то, что реактивная депрессия имеет естественную, вполне ограниченную продолжительность (фактор, который, по мнению Клермана, свидетельствует о «доброкачественности» депрессии) [25.С. 174].

Форстер, рассматривая депрессию на поведенческом уровне, считает, что депрессия характеризуется утратой некоторых навыков адаптивного поведения и замещением их реакциями избегания, такими как жалобы, просьбы, плач и раздражительность. Депрессивный человек пытается устранить неблагоприятную ситуацию при помощи жалоб и просьб. Но еще более важной характеристикой депрессии Форстер считает снижение частоты тех поведенческих реакций, которые первоначально получали положительное подкрепление. В основе такой редукции адаптивного поведения лежат три фактора. Во-первых, это ограниченность репертуара доступных реакций в конкретной ситуации. Так, например, в депрессии одним из таких ограничителей является эмоция гнева. Поскольку гнев обычно направлен на другого человека, то вероятность того, что объект гнева обеспечит положительное подкрепление субъекту, выражающему гнев, крайне мала. Кроме того, проявление гнева наказуемо, и, для того чтобы избежать наказания, человек может подавлять свой гнев. При этом вместе с гневными реакциями могут быть подавлены и потенциально адаптивные реакции, что ведет к ограничению репертуара действий, которые могли бы вызвать положительное подкрепление. Второй причиной редукции адаптивного поведения является непоследовательность поощрения и наказания. Индивид теряет способность понимать закономерности подкрепления. Если родители или воспитатели применяют методы поощрения и наказания непоследовательно, у ребенка может возникнуть чувство растерянности, замешательства и в результате - чувство безнадежности и беспомощности, которое, согласно многим теориям, является компонентом депрессивного синдрома. Третий фактор, рассматриваемый Форстером, связан с изменениями в окружающей среде. Если окружающая среда, особенно социальное окружение человека, изменяется таким образом, что реакции, прежде получавшие положительное подкрепление, больше не подкрепляются, эти реакции постепенно исчезают из поведенческого репертуара индивида. Следуя клинической традиции, Фостер в качестве основного примера, иллюстрирующего данный случай, называет утрату любимого или близкого человека, который воспринимался индивидом как источник позитивного подкрепления [48.С. 167].

Сходную позицию занимает Левинсон. Он утверждает, что наблюдающаяся при депрессии дисфория является результатом недостаточного положительного подкрепления. Его анализ аффектов и аффективно-когнитивных интеракций при депрессии (чувство вины, пессимизм, потеря самоуважения) довольно поверхностен. Левинсон полагает, что эти, на его взгляд, самостоятельные феномены возникают в результате того, что человек пытается как-то обозначить, категоризировать свое смутное, неопределенное ощущение дисфории. В силу своей теоретической ориентации бихевиористы, говоря о депрессии, как правило, не анализируют дискретные аффекты и аффективно-когнитивные интеракции. Разработанные ими теории могут оказаться полезными с точки зрения создания подходов к изучению причин определенных поведенческих реакций депрессивных людей. Костелло пишет, что классическая теория научения, в которой депрессия рассматривается как утрата подкрепления, не может адекватно объяснить все клинические случаи депрессии. В качестве примера он приводит случай, когда мужчина, потеряв жену, отказывается от пищи: пища как положительный стимул, хотя и на время, но утратила для него свою эффективность. В своей критике Костелло, однако, не выходит за рамки бихевиористских традиций и традиций теории научения; он утверждает, что феномен депрессии объясняется не утратой подкрепления адаптивных форм поведения, а утратой эффективности подкрепляющего стимула. Пытаясь расширить свою теорию научения, Костелло выдвигает гипотезу, что утрата эффективности подкрепляющего стимула может быть вызвана биохимическими и нейрофизиологическими факторами. По его мнению, модель депрессии, разработанная Селигманом в результате экспериментов над животными, не применима к анализу депрессии у человека [5.С. 168].

Говоря о психоаналитической традиции анализа депрессии, прежде всего следует остановиться на трактовке происхождения и роли различных дискретных эмоций. Все психоаналитики сходятся в том, что эмоция печали является частью депрессивного синдрома. Печаль, по их мнению, возникает в результате действительной или воображаемой утраты, которая угрожает самоуважению, самоуверенности и эмоциональной безопасности индивида. Психоаналитики считают, что предрасположенность к печали формируется на оральной стадии младенчества, в период максимальной беспомощности и зависимости индивида.

Второй эмоцией, которую большинство психоаналитиков считают компонентом депрессивного синдрома, является эмоция гнева. Все теоретики психоанализа согласны с тем, что гнев и враждебность, наблюдаемые при депрессии, берут начало из ранней фрустрации и тенденции к фиксации на ранней оральной и орально-садистической стадиях психосексуального развития. Некоторые специалисты, однако, отводят гневу и враждебности меньшую роль.

С депрессией психоаналитики связывают и чувство вины. Радо, например, считает настроение мрачного раскаяния доминирующим в депрессивном синдроме. Само словосочетание «мрачное раскаяние» подразумевает комбинацию печали и вины. Чувство вины, согласно психоаналитической схеме, возникает вследствие плохо контролируемого гнева и ярости и детерминированного ими поведения.

Страх, или тревога, как компонент депрессивного синдрома, также упоминается многими теоретиками психоанализа, причем некоторые рассматривают его в контексте страха утраты сексуальности. Обобщая различные точки зрения, можно сказать, что страх депрессивного человека обусловлен его чувством неадекватности, несостоятельности перед лицом угрозы или опасности. Жане говорил о страхе действия как ключевой детерминанте депрессии, а Боулби рассматривал страх как часть сепарационного синдрома у маленьких детей.

Что касается чувства стыда, то одни психоаналитики считают его важным компонентом депрессии, тогда как другие не включают ее в динамику депрессии вовсе. Фрейд полагал, что в депрессии человек не может испытывать стыд, тогда как Фромм-Райхман и Хелен Льюис считали его важным компонентом депрессивных переживаний. Большинство психоаналитиков сходятся во мнении, что важнейшими составляющими депрессии являются утрата самоуважения, уверенности в себе и чувства собственного достоинства. Нам представляется правомерным рассматривать эти вышеназванные психологические феномены и сопровождающее их чувство собственной неполноценности как показатели эмоции стыда.

Следует отметить, что психоаналитики обращаются к дискретным эмоциям гораздо чаще при описании депрессии, чем при анализе тревоги. Большинство компонентов депрессии, которые рассматриваются в теории дифференциальных эмоций, нашли отражение в тех или иных психоаналитических теориях [14.С. 213].

Согласно теории дифференциальных эмоций, субъективное переживание депрессии представляет собой изменчивую комбинацию аффектов и аффективно-когнитивных структур. Переживание депрессии даже более сложно, чем переживание тревоги: большое количество активированных эмоций повышает вероятность конфликтов в эмоциональной динамике. Переживание депрессии включает в себя следующие фундаментальные эмоции: печаль (ключевая эмоция), гнев, отвращение, презрение, страх, вина и смущение. Предполагается, что гнев, отвращение и презрение (враждебность) проявляются человеком как по отношению к самому себе, так и по отношению к другим людям.

Базовые эмоции считаются первичными и наиболее важными элементами депрессии, но депрессия проявляет себя и такими симптомами, как снижение сексуального влечения, ухудшение физического состояния и чувство усталости. Эти феномены имеет смысл рассматривать как непосредственный эффект или побочный продукт депрессии. Однако они имеют также и мотивационное значение, а следовательно, влияют и на другие компоненты депрессии и на ее течение.

По теории дифференциальных эмоций, снижение сексуального интереса и связанные с этим опасения по поводу сексуальной несостоятельности в какой-то мере детерминированы комбинацией переживаемых человеком враждебных чувств по отношению к самому себе, с одной стороны, и таких компонентов депрессии, как страх и чувство вины - с другой. Субъективное переживание физического неблагополучия отчасти вызвано фактором усталости, а отчасти - ощущением замедления моторной и умственной активности, которое является результатом эмоциональных конфликтов. Конфликтность переживаемых при депрессии эмоций влечет за собой повышенные затраты энергии, что в свою очередь вызывает у человека чувство усталости.

Таким образом, проанализировав биохимические механизмы депрессии, теорию дифференциальных эмоций, биогенетическую теорию депрессии, социокультурные факторы и когнитивную теорию возникновения депрессии, мы можем утверждать, что депрессия как патология, затрагивающая различные сферы психической деятельности, представляет собой одну из наиболее существенных психологических проблем. В подобном душевном состоянии необходима помощь специалиста и назначение лечения, возможно, не только психотерапевтического, но и медикоментозного. Тем не менее огромную работу над собой предстоит проделать самому пациенту.

**1.2 Супружеские конфликты как компонент деструктивных супружеских отношений**

Проблема становления, устойчивости семьи - одна из основных проблем современного общества. Семья, семейные отношения, супружеские отношения были и остаются объектом изучения разных наук: философии, психологии, педагогики, социологии, демографии и многих других. Такое внимание к семье, ее становлению и распаду, обусловлено огромным ее значением как социального института, определяющего не только образ жизни людей, но и качество потомства, здоровья нации и государства, а также постоянно растущей актуальностью социального заказа, ведь усиление дестабилизации семьи отмечают практически все исследователи проблемы. Следует отметить, что поддержка, забота о семье является важнейшим направлением социальной политики Российской Федерации. Актуализация проблем семьи приводит к разработке и внедрению комплексных программ, направленных на социальную, психологическую, медицинскую поддержку семей. Одна из проблем при разработке таких программ возникает в связи с отсутствием единой психологической концепции, единого теоретического подхода к семье и происходящих в ней процессов, механизмов, обеспечивающих ее стабильность и устойчивость.

Супружеская диада - это такое взаимодействие двух людей, заключивших брачный союз, при котором, один влияет на другого и находится с ним в «одной упряжке».

Теоретический анализ психологических научных работ, посвященных супружеским отношениям и семье, дает возможность выделить два направления, позволяющих подойти к пониманию семьи как психологического феномена и механизмов ее функционирования [18.С. 167].

В рамках одного из направлений семья изучается как малая группа (М. Земская, В.П. Меньшутин, Е.В. Криченко, В.А. Терехин и др.). Практически все исследования данного направления относятся к социальной психологии. В работах исследователей, рассматривающих семью как малую группу, достаточно четко прослеживается тенденция к расширению понимания семьи и происходящих в ней процессов, определению особенностей, отличающих семью от других малых групп.

В исследованиях данного подхода можно выделить тенденцию рассматривать семью как социальную, культурную общность, основанную на наличии некоторой тождественности ценностей, а также схожести жизненных позиций супругов во взаимоотношениях с миром.

Другое направление дает нам возможность изучать семью как систему. Большая часть исследований семьи как системы отмечается в различных моделях психотерапии. При этом существуют исследования семьи как системы и в рамках социальной психологии. Так Е.В. Антонюк [4], Ю.Е. Алешина [3] и Л.Я. Гозман [11] предлагают уйти от поиска ведущей деятельности семьи к рассмотрению системы жизнедеятельности семьи. Тем самым исследователи углубляют представления о семье, признавая за ней системную организацию (хотя в данных исследованиях - только в системе деятельностей). О.С. Сермягина также отмечает методологическую важность изучения семьи как целостного феномена.

Наиболее распространенным направлением в психотерапии, рассматривающим семью как систему, является семейная системная психотерапия, или «семейный системный подход». Системный семейный подход, основываясь на общей теории систем, заимствует из данной теории два основных положения: (1) целое больше, чем сумма его частей; (2) все части и процессы целого взаимовлияют и взаимообуславливают друг друга.

В рамках психотерапии семьи появляются такие термины и понятия, как «граница», «подсистемы», «открытая семейная система», «закрытая семейная система», принципы функционирования семьи как системы - принцип развития и принцип гомеостаза. С помощью совокупности данных понятий психотерапевты пытаются определить основные принципы, механизмы и законы, лежащие в основе стабильного, устойчивого функционирования супружеских отношений.

Так, например, в рамках структурной теории С. Минухина были разработаны и применены понятия субсистемы, границы. С. Минухин выделяет следующие субсистемы: субсистема супружеской пары, субсистема родителей, субсистема детей (сиблингов). Включенность члена семьи в субсистему (подсистему) накладывает на него необходимость выполнять те или иные роли. Субсистемы появляются постепенно в процессе жизнедеятельности семьи. Супружеская субсистема появляется первой, после заключения брака, второй - после рождения ребенка - появляется субсистема родителей, а субсистема детей появляется с появлением второго и последующих детей. Выделение субсистем позволяет С. Минухину более четко обозначить внутренние и внешние связи семьи.

По мнению С. Минухина и других психотерапевтов, при помощи понятия границы можно сформулировать правила, которые определяют уровень и род допускаемых контактов. Границы регулируют отношения между системами, а вместе с тем и внутри них. Понятие границы тесно связано, по нашему мнению, с понятием открытости. В эффективно функционирующей семье, по мнению системных терапевтов, все подсистемы существуют относительно самостоятельно, в то же время предполагается наличие открытых каналов коммуникации между ними. Принято выделять три типа границ: четкие, ригидные, диффузные. При этом желательный вариант, по мнению автора теории и его последователей, это четкие границы. «Благодаря таким границам члены семьи поддерживаются и опекаются, вместе с тем допускается и определенная их автономия, поэтому обеспечивается равновесие свободы и контроля. Четкие границы также улучшают коммуникацию между субъектами и облегчают согласование и приспособление, так как многие вещи благодаря таким границам заранее известны» [41.С. 67].

Семейные отношения характеризуются тем, что затрагивают не только личность двух людей, находящихся в браке, но и характеризуют устройство государства. Следует отметить, что семья - это добровольный союз двух людей, обладающих неповторимым жизненным опытом, своеобразным комплексом личностных характеристик, особенной жизненной позицией и мировоззрением. Следовательно, семью необходимо рассматривать как систему, функционирование которой будет зависеть от людей, ее составляющих.

Применив эти знания о границах и подсистемах, исследователи выделяют открытые и закрытые семейные системы.

Открытые системы имеют информационные каналы с внешним миром, а также каналы взаимодействия между членами семьи, что позволяет семье быть динамичной и перестраиваться в соответствии с происходящими внутри или воздействующими на нее извне процессами. Подобная открытость, подвижность семейной системы способствуют личностному росту каждого члена семьи. Закрытая система представляет собой семью, изолированную от внешних воздействий, в которой жестко зафиксированы все семейные роли и жестко определены способы реагирования на внутренние и внешние изменения. Закрытыми является ограниченное количество семей, неспособных к самостоятельному решению проблем и обладающих ограниченными внутренними ресурсами и потенциалом.

Обозначенные выше понятия, как и семейная системная психотерапия в целом, позволяют сосредоточить свое внимание на особенностях взаимодействия членов семьи, а также выделить особенности взаимодействия семьи с внешним для нее миром.Однако сам человек, включенный в семью, «выпадает» из поля внимания психотерапевтов-исследователей.

Именно эту проблему психотерапевты пытаются преодолеть, рассматривая такое понятие, как «дифференцированный член семьи» - тот человек, который характеризуется высокой степенью самостоятельности, независимости, наличием более глубоких и всеобъемлющих межличностных отношений, чем другие (теория М. Боуэна). В. Сатир говорит о том, что люди с высокой самооценкой создают вокруг себя атмосферу любви, чистоты, честности, ответственности, сострадания, что, в свою очередь, выступает залогом успешной семьи, тогда как в неблагополучных семьях члены семьи обладают низкой самооценкой [41.C.67].

Однако и эти попытки не дают окончательного ответа на вопросы, как происходит становление супружеских отношений, что является основой единства членов семьи, что обеспечивает устойчивость семьи во времени и успешность ее функционирования.

Здесь возникают определенные методологические сложности.

В контексте культурно-исторической психологии на семью могут быть распространены идеи С.Л. Выготского о «совмещенных психологических системах», т.е. не только мать и дитя могут быть поняты как особое системное образование, но муж и жена, а также муж, жена и дети [31.C.45].

Взгляд на супружеские отношения как совмещенную психологическую систему, где в результате взаимодействия супругов происходит перестройка ценностно-смысловых составляющих образа мира в процессах персонализации и персонификации, позволяет выделить их в качестве предмета общепсихологического исследования.

C постепенным изменением парадигмы психологической науки происходит и изменение ее предмета. В поле зрения ученых попадает «целостный человек», обладающий личностью как «сверхчувственным» качеством» (А.Н. Леонтьев), как «высшим уровнем системной организации человека» (В.Е. Клочко), «средоточием целокупной активности человека» (В.А. Петровский), «инструментом, с помощью которого организуется и координируется путь обретения человеческой сущности» (Б.С. Братусь) [14.C.215].

Новая психологическая парадигма, отражающая тенденцию движения психологической научной мысли к постнеклассической науке, подходит к рассмотрению человека как психологической системы. Теория психологических систем, разрабатываемая В.Е. Клочко, которая, представляя собой одно из направлений постнеклассической научной мысли, изучает человека как открытую, самоорганизующуюся психологическую систему, «порождающую психологические новообразования и опирающуюся на них в своем самодвижении». Развивая представление о «порождающем эффекте взаимодействия», В.Е. Клочко постулирует то, что человек как сложная психологическая система за счет активного взаимодействия с миром открывает для себя особое жизненное многомерное пространство - многомерный мир и др. Многомерный мир человека, с позиции Теории психологических систем, образуется в процессе жизни, взаимодействия с миром, как упорядоченное, постепенное обретение человеком ценностно-смысловых измерений мира вследствие открытия им для себя все новых иерархизированных, системных, внечувственных качеств предметов, явлений: значений, смыслов, ценностей. Таким образом, выделив человека как открытую, самоорганизующуюся систему, «открытую как в социум, так и в объективную (природную, физическую, «вещную») среду», находящуюся в постоянном движении, трансценденции, возникает необходимость с данных позиций рассмотреть и семью, объединяющую на первом этапе, как минимум, двух людей.

Такая постановка проблемы открывает возможность применить для изучения феноменологии семьи используемые в психологии положения, разрабатываемые в синергетике. Синергетика, являясь направлением междисциплинарных исследований, изучающим явление самоорганизации, позволяет выйти на новый уровень системности видения мира и изучаемых явлений и «наиболее полно понять объект в его движении и развитии» [15.C.260-263].

Становление жизненного мира (многомерного мира) человека на протяжении всей жизни предполагает наличие другого. На ранних этапах онтогенеза роль другого выполняет близкий взрослый, который образует с ребенком единую психологическую систему (Л.С. Выготский), где взрослый и ребенок образуют своеобразное единство: первоначально беспомощный ребенок за счет ухаживающего взрослого включается в социальную ситуацию, контакт ребенка с действительностью «оказывается целиком и полностью социально опосредованным». При этом на последующих этапах онтогенеза, когда личность функционирует самостоятельно и автономно, значимость другого все также сохраняется, меняя при этом свое значение. Еще Л.С. Выготский писал, что «через других мы становимся сами собой», а также «личность становится для себя тем, что она есть в себе, через то, что она представляет для других». Тем самым подчеркивается роль другого в культурном становлении человека. Два суверенных человека, выступая как партнеры, осуществляют взаимодействие, равноправный диалог. Роль этого взаимодействия, диалога - формирование общности, некого единства, которое имеет основную функцию - развивающую. Только общающиеся имеют возможность установить тесные связи друг с другом, сохраняя при этом свою самостоятельность, т.е. превратиться «из двух разрозненных «Я» в единое «Мы», сохраняя при этом свое индивидуальное своеобразие, свою уникальность [21.С. 35].

Совокупность вышеизложенных теоретических построений дает основания для того, чтобы рассматривать супружеские отношения как открытую совмещенную психологическую систему, полюсами которой будут являться два суверенных, автономных человека, образующие в результате взаимодействия совмещенный слой бытия.

Согласно разрабатываемому в рамках Теории психологических систем закону ограничения взаимодействия можно говорить о том, что во взаимодействие вступают «только соответствующие друг другу противоположности». Причиной этого взаимодействия является соответствие, согласованность ценностно-смысловых координат жизненных миров. И.Ф. Дементьева отмечает, что объединение людей в супружеских отношениях связано с естественной перестройкой их ценностей и становлением системы общих семейных ценностей [26.C.62-79].

Теоретический анализ позволил нам в качестве системообразующего фактора семейной системы выделить согласованность ценностей супругов, которая приводит к становлению в процессе супружеских отношений единой системы семейных ценностей.

Дальнейшее усложнение системной организации совмещенного слоя бытия супругов происходит в процессе взаимодействия, который характеризуется двумя основными взаимосвязанными, но противоположно направленными механизмами:

- персонализацией как процессом трансляции, передачи ценностно-смысловых характеристик того, что составляет пространство собственного жизненного мира;

- персонификацией как процессом порождения личностных ценностей за счет проникновения к смыслам и ценностям другого человека в собственный образ мира (В.Е. Клочко).

Таким образом, процессы персонализации и персонификации как механизмы трансформации ценностно-смысловых составляющих жизненных миров супругов, идущие между супругами, обеспечивают расширение совместного, совмещенного пространства, создавая возможность для упрочнения общности супругов. В результате персонализация выступает в качестве показателя степени открытости супругов, в силу чего семья оказывается открытой не только в социальный мир, но и в мир культуры, открытый партнером, что обеспечивает семье потенциал саморазвития как самоорганизующейся системе.

Принимая во внимание, что семья - это самоорганизующаяся, нелинейная, открытая система, образованная постоянно трасцендирующими подсистемами (на первом этапе супругами, а позже и детьми), успешное функционирование семейной системы будет возможно при постоянном согласовании систем ценностей супругов. Следовательно, согласование ценностных координат жизненного мира супругов будет проявляться в динамике общих семейных ценностей, которая, согласно принципам самоорганизации, может проявляться как в количественном, так и качественном изменении данного образования [2.C.81-85].

Здесь возникает еще один вопрос об устойчивости семьи как системы. Предлагаемое в классической психологии понимание устойчивости как факта сохранности семьи или как успешного функционирования семьи не позволяет согласиться с позицией выдвинутых ранее принципов самоорганизации семьи как системы. Новое понимание устойчивости семьи как системы можно отметить в психотерапевтической научной литературе.

Различные теоретические модели психотерапевтической помощи семье выдвигают свои цели психотерапевтических воздействий. Цели психотерапевтических воздействий фиксируют направления и характер тех изменений, которые позволяют перейти семье на новый уровень функционирования.

Теоретический анализ различных концепций психотерапии позволяет представить цели психотерапевтических воздействий следующим образом [15. С. 169]:

- изменения в процессе психотерапии как результат «нашего контакта с нашей собственной сущностью», позволяющей «войти в состояние нового сознания»;

- развитие способностей изменяться, совершенствоваться, перестраивать отношения с учетом новых обстоятельств и зрелости членов семьи; развитие человеческой потребности в совершенствовании, в актуализации самого себя, в личностном росте; признание собственных ресурсов;

- ориентирование семьи на изменения (рост), на открытые социальные связи, наполненные позитивными установками;

- преодоление ранее свойственной семье закрытости, активизирование действий «к действительно открытой системе»;

- «трансформация системы как целого», где все члены семьи могут развиваться и расти как личности; увеличение возможности системы к изменениям, увеличение свободы выбора и роста для каждого члена семьи;

- развитие «компетентности в зрелом и дифференцированном подходе к проблемам и конфликтам».

Обобщая выделенные характеристики, мы видим направленность изменений не только, а точнее, не столько в функционировании семьи, сколько стремление перевести семейную систему в режим сознательного движения согласно внутренней тенденции системы, т.е. осознавать наличие различных тенденций эволюции системы. Именно сознательное стремление супругов взаимодействовать в режиме постоянного развития, опираясь в этом развитии на общие семейные ценности, позволяет обеспечить устойчивость семейной системы в процессе ее изменения. Тогда роль психотерапии семьи мы видим в решении вопроса о том, как помочь семье в осознании собственных тенденций развития и нахождении способа «вывода» семьи на путь существующей внутренней тенденции развития семьи как системы.

Систематические контролируемые исследования семейного контекста депрессивных расстройств одним из первых начал проводить австралийский ученый Г. Паркер [48.C.317], который разработал опросник для тестирования двух основных показателей - заботы (тепла) и сверхконтроля (сверхвключенности) - Parental Bonding Instrument (РВ1) (самоотчет для оценки и измерения связи с родителями в первые 16 лет жизни), который приобрел большую популярность и применялся во многих исследованиях семейного контекста расстройств аффективного спектра, проведенных в разных странах. Его психометрическая надежность и валидность были подвергнуты тщательной проверке. РВI доказал свою высокую валидность как для измерения воспринимаемой актуальной связи с родителями, так и для оценки этой связи по прошлому опыту. В целом ряде исследований, проведенных в разных странах, был получен сходный результат: пациенты характеризовали своих родителей как менее заботливых и более контролирующих статистически значимо чаще, чем здоровые испытуемые. Этот феномен получил название affectionless control (холодный контроль).

Выявляемые аномалии родительского поведения, описанные Г. Паркером как «холодный контроль», могут быть одним из психологических факторов формирования предрасположенности к депрессии. Низкий уровень родительской заботы и эмоционального тепла может стать источником нарушения чувства собственной ценности, в то время как гиперпротекция или сверхконтроль может затормозить процесс социализации в плане автономии и независимости, приводить к низкой готовности справляться с жизненными стрессами во взрослом возрасте.

А.Б. Холмогорова [49.C.63-71] приводит следующие результаты исследования семейных факторов депрессии:тип связи между членами семей депрессивных пациентов характеризуется либо чрезмерно тесными симбиотическими отношениями, либо, наоборот, чрезмерно дистанциированными и разобщенными. Для семейных систем депрессивных пациентов характерны закрытые от внешнего мира границы.

В семьях депрессивных пациентов выше уровень критики, запретов на открытое выражение чувств (элиминирование эмоций), индуцирования негативных эмоций и недоверия к людям, а также уровень контроля.

В нуклеарных семьях депрессивных больных имело место больше стрессогенных событий (тяжелых болезней, жестокого обращения, драк). Многие больные являются выходцами из неполных семей, где имело место жестокое обращение. При анализе расширенной семьи (истории семьи в трех поколениях) выявляется накопление стрессогенных жизненных событий и хронических стрессоров в семейной истории. У депрессивных больных отмечается большее, чем в норме, число пьющих родственников, вплоть до семейных сценариев. Многие члены расширенной семьи депрессивных больных присутствовали при тяжелой болезни или смерти близких родственников, были свидетелями драк и жестокого обращения.

Семьи больных депрессией значимо отличаются от семей здоровых испытуемых по уровню семейного перфекционизма, т.е. выраженности высоких стандартов. В этих семьях важной нормой контактов с окружающим миром является недоверие к людям и уклонение от открытых прямых контактов с ними. Доминирующими ценностями при воспитании детей являются послушание, социальные достижения и успехи [49.С. 63-71].

Все перечисленные особенности семейных систем депрессивных пациентов способствуют формированию негативной когнитивной схемы, которая, согласно А. Беку (создателю наиболее эффективной модели когнитивной психотерапии депрессий), лежит в основе расстройств аффективного спектра. Негативная когнитивная схема таких пациентов выражается в представлении о мире как об угрожающем, опасном и непредсказуемом месте. Как показали исследования, отмечается выраженный разрыв между реальным образом родителя и идеальным представлением о том, каким он должен быть. Этот разрыв в значительной степени определяет негативную когнитивную схему: представление о других людях как неспособных удовлетворить базовые потребности в любви и доверии, холодных и требовательных, а о себе как несоответствующем этим требованиям и недостойном любви. Такая модель мира представляет собой важнейший психологический фактор риска возникновения депрессивных расстройств [5.С. 126].

В последние годы в печати появляются сведения о влиянии белкового фермента моноаминооксидаза (МАО) на формирование деструктивной деятельности. Этот фермент ответственен за разрушение молекул нейромедиаторов, действующих на нервные клетки тормозящим или угнетающим образом. В норме нейромедиаторы (ацетилхолин, норадреналин, серотонин, гамма-аминомасляная кислота) оказывают влияние на нейрон непродолжительное время. Фермент моноаминооксидаза словно освобождает пространство для прохождения нового импульса. Снижение уровня МАО в мозгу приводит к накоплению нейромедиаторов и перевозбуждению мозга. Именно дефект в гене МАО может способствовать деструктивному поведению. Это подтверждается и другими исследованиями. Так, И.М. Кветной указывает, что у больных депрессиями, покончивших жизнь самоубийством, содержание серотонина в мозге было значительно ниже, чем у людей, умерших при других обстоятельствах [24.С. 76]. Зависимость между склонностью к деструкции и уровнем серотонина подтверждают и экспериментальные исследования животных. Возможно, имеется определенная связь между особенностями гормональной системы человека и его склонностью к деструктивной деятельности. Как справедливо отмечает Э. Берн, мы не вправе считать гормоны, вырабатываемые железами внутренней секреции,»… источником энергии и стремлений к созиданию или уничтожению; действительное их назначение в том, что они придают этим стремлениям добавочный пыл, а для осуществления их высвобождают дополнительную энергию» [24.С. 36]. Однако связь между уровнем гормонов и деструктивностью не является прямой, то есть тестостерон может влиять на другие индивидуальные факторы, что, в свою очередь, способствует совершению деструктивных действий. Если связь между уровнем тестостерона и деструктивным поведением и существует, то она весьма незначительна. Скорее всего, для того, чтобы способствовать повышению деструктивности, гормоны должны вступить во взаимодействие с социальными факторами. На психическом уровне основанием деструктивной деятельности человека являются, прежде всего, неудовлетворенные потребности. Теория потребностей достаточно подробно разработана американским ученым А. Маслоу.Он говорит так: «Люди должны быть тем, кем они могут быть. Они должны быть верны своей природе» [35.C.34]. Если человек не может удовлетворить свои фундаментальные (по терминологии А. Маслоу - «базальные») потребности, то у него возникает чувство неполноценности, приводящее в действие компенсаторные механизмы. Часто в качестве такого механизма выступают деструктивные действия. Итак, по А. Маслоу, разрушительные силы в людях являются результатом фрустрации основных потребностей.

О значимости потребности в раскрытии творческого потенциала, в самореализации пишут и другие психологи. А. Адлер указывает, что фундаментальным законом человеческой жизни является стремление к превосходству. Причем оно может принимать как деструктивное, так и конструктивное направление. Деструктивное направление обнаруживается у людей со слабой способностью к адаптации, у тех, кто борется за превосходство посредством эгоистического поведения и озабочен достижением личной славы за счет других. Хорошо приспосабливающиеся люди, наоборот, проявляют свое стремление к превосходству в конструктивном направлении, чтобы оно соотносилось с благополучием других людей [35.C.127]. К. Роджерс выдвинул гипотезу о том, что все поведение вдохновляется и регулируется неким объединяющим мотивом, который он назвал тенденцией актуализации. Она представляет собой «свойственную организму тенденцию развивать все свои способности, чтобы сохранять и развивать личность». Таким образом, ведущими мотивами, побуждающим человека к деятельности (как к конструктивной, так и к деструктивной) являются его фундаментальные потребности в безопасности, уважении, признании и, наконец, в самоутверждении, самореализации, раскрытии своего творческого потенциала [35.C.214].

Как правило, реализация себя связана с множеством препятствий и требует не только особых личностных качеств (силы воли, целеустремленности, энергичности, работоспособности, увлеченности), но и определенных социальных условий, которые сделали бы самоактуализацию возможной. Когда на пути реализации своих возможностей индивид встречает препятствия, воспринимаемые им как непреодолимые, это порождает состояние фрустрации. Если фрустрационные ситуации повторяются достаточно часто, у человека может развиться комплекс неполноценности (открыт А. Адлером). Деструктивные действия, вызванные состоянием фрустрации, могут носить экстрапунитивный характер - быть направлены на других людей (в том числе и совершенно незнакомы, не имеющих никакого отношения к фрустрирующей ситуации), на отдельные предметы или целые социальные структуры; или интропунитивный характер - в этом случае субъект признает, что он сам является причиной фрустрации и возможным выходом из травмирующей ситуации становится саморазрушение (алкоголизм, наркомания, суицид).

Очевидно, что не каждый человек, не сумевший самоутвердиться, реализовать себя и находящийся в состоянии фрустрации, совершает деструктивные действия. Люди, склонные к деструкции, обладают рядом особенностей. Если использовать типологию личностей К. Леонгарда [34.С. 78], то обнаружится, что деструктивные действия обычно совершаются так называемыми «застревающими личностями». Это люди, для которых характерна патологическая стойкость аффекта. Таким лицам свойственны болезненная обидчивость, злопамятность, мстительность. Оскорбление личных интересов, как правило, никогда не забывается «застревающими личностями». Их называют чувствительными, легкоуязвимыми. Также отличительная особенность лиц, склонных к деструкции, - высокая тревожность - склонность к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения этой реакции. Такое переживание обычно заключается в недовольстве и внутреннем напряжении, неуверенности, беспокойстве, ощущении грозящей опасности. Высокая тревожность - это показатель субъективного неблагополучия личности. Окружающая среда часто ощущается лицами с высокой тревожностью как враждебная. В связи с этим у них затруднена правильная оценка ситуации, она легко меняется под влиянием аффекта. Причиной деструктивной деятельности у таких людей становится защита своего бытия от сознательно или бессознательно ощущаемой угрозы. Причем угроза может быть и мнимой, но ощущаться как реальная. Из-за наличия постоянного аффективного переживания, что менее достойные пользуются большими правами и возможностями, у «застревающих личностей» и лиц с высокой тревожностью может возникнуть потребность защищать свои права, и они начинают играть роль «борца за справедливость». Деструктивность таких личностей может быть направлена не только на отдельных лиц, но и на социум. Для них характерно стремление разрушить «несправедливое», с их точки зрения, общественное устройство, не созидая при этом ничего нового.

Таким образом, к деструктивной деятельности, как правило, склонны люди, которые не смогли удовлетворить свои фундаментальные потребности в привычной жизненной ситуации. Как отмечает Э. Фромм, деструктивность возникает тогда, когда человек»… не может творить,… постоянно ощущает свою изолированность и никчемность»; именно в этом случае личность стремится»… самоутвердиться любой ценой, хотя бы ценой варварского разрушения» [48.С. 316]. Деструкция - это попытка преодолеть свою ничтожность, осознание которой весьма травматично, желание утвердить себя, прежде всего в собственных глазах, преодолеть свою изолированность от общества и доказать свою значимость.

Для понимания основ деструктивной деятельности очень важно подробно проанализировать ее социальные основания.Так как общество есть способ существования человека, то деятельность человека определяется «архитектурой» социальной действительности». Именно в социуме человек становится личностью, в социуме трансформируются потребности человека и формируются такие специфические потребности, как потребность в самореализации, стремлении к превосходству, к расширению собственной власти, а также потребности в принадлежности, идеалах, ценностях, в объектах поклонения. Кроме того, потребности и удовлетворяются лишь в обществе и посредством общества в социально определенных формах, потому невозможно выяснить основания деструктивной деятельности без рассмотрения социальных потребностей индивида, а также без анализа отношений, складывающихся в обществе.

Особого внимания, заслуживает взгляд польского ученого Ю. Козелецкого на природу творчества и деструкции. Он считает, что человеку присуща «трансгрессия» - стремление к постоянному преодолению своих прежних достижений и результатов, желание выйти за пределы того, чем он обладает [14. С. 34]. Именно благодаря этим актам трансгрессии, благодаря движению вперед, люди расширяют свой мир, создают новые материальные и духовные ценности, развивают науку, технику, искусство. Одной из разновидностей трансгрессии является творчество. Трансгрессия создает возможности для возникновения новых форм, передвигает границы человеческого познания, расширяет свободу индивида. Таким образом, трансгрессия, по Ю. Козелецкому, - это понятие, объединяющее как созидательную деятельность (традиционно именуемую творчеством), так и разрушительную (деструктивную) деятельность. Как указывает П. Кууси, люди постоянно стремятся к самоутверждению и соперничеству потому, что любой человек представляет собой неповторимую индивидуальность не только с точки зрения заложенной в нем генетической информации, но и, прежде всего, по своему культурному достоянию. Именно поэтому человек постоянно сравнивает себя с другими людьми и стремится завоевать авторитет. Уникальность любого человека обрекает его на непрестанное соперничество и борьбу за свое место в жизни [32.С. 64]. Итак, человеку присущи «творческая сила», «стремление к трансгрессии», которые расширяют его свободу, позволяют ему воздействовать на окружающий мир, изменяя его, и таким образом самореализоваться - удовлетворить глубинную личностную потребность. Достичь этого возможно путем совершения как созидательных, так и разрушительных действий.

Э. Фромм утверждал, что конфликт между стремлением к свободе и стремлением к безопасности представляет собой наиболее мощную мотивационную силу в жизни людей [47.С. 98]. Именно этот конфликт порождает деструктивную деятельность, которую Э. Фромм называет одним из способов «бегства от свободы». Итак, отчуждение характеризуется тем, что человек противопоставляет себя другим людям, социальным группам и миру в целом, теряет чувство принадлежности, утрачивает способность к идентификации. Именно тотальное отчуждение порождает деструктивную деятельность.

Особого внимания при анализе социокультурных оснований деструктивной деятельности заслуживает концепция Э. Дюркгейма [18.С. 312-327]. Он отмечает, что человеку как общественному существу присущи такие социальные потребности, как потребности в идеалах, ценностях, в объектах поклонения. Именно потому тенденция к деструкции особенно усиливается в условиях ценностно-нормативного кризиса в обществе, названного Э. Дюркгеймом аномией (букв. «разрегулированность»). Э. Дюркгейм указывает, что социальные и культурные нормы играют важную роль в регуляции жизни людей. Когда вся сеть социальных отношений хорошо интегрирована, тогда существует высокая степень социального сцепления; люди ощущают себя жизненными частями общества, к которому они принадлежат; они свободны от чувств психосоциальной изоляции, одиночества или забытости. Такой тип социальной организации сдерживает деструктивные тенденции, присущие природе человека. Семейные конфликты - это противоборство между членами семьи на основе столкновения противоположно направленных мотивов и взглядов.

Семейные конфликты имеют свои особенности, учет которых необходим при предупреждении и разрешении таких конфликтов:

1. Прежде всего, семейные конфликты отличаются особым предметом, специфика которого обусловлена уникальностью семейных отношений. Важнейшей особенностью семейных отношений является то, что их основное содержание составляют как межличностные отношения (любовь, кровное родство), так и правовые и нравственные обязательства, связанные с реализацией функций семьи: репродуктивной, воспитательной, хозяйственно-экономической, рекреативной (взаимопомощь, поддержание здоровья, организация досуга и отдыха), коммуникативной и регулятивной.

2. Семейные конфликты отличаются и по причинам. Важнейшими из них являются:

- ограничение свободы активности, действий, самовыражения членов семьи;

- отклоняющееся поведение одного или нескольких членов семьи (алкоголизм, наркомания и т.д.);

- наличие противоположных интересов, устремлений, ограниченность возможностей для удовлетворения потребностей одного из членов семьи (с его точки зрения);

- авторитарный, жесткий тип взаимоотношений сложившихся в семье в целом;

- наличие трудноразрешимых материальных проблем;

- авторитарное вмешательство родственников в супружеские отношения;

- сексуальная дисгармония партнеров в браке и др.

При анализе причин семейных конфликтов важно учитывать социальные факторы микро - и макросреды. К факторам микросреды следует отнести: ухудшение материального положения семьи; чрезмерную занятость одного или обоих супругов на работе; невозможность нормального трудоустройства супругов или других членов семьи; длительное отсутствие жилья; отсутствие возможности устроить детей в детское учреждение и др.

3. Особенности семейных конфликтов проявляются в их динамике, а также в формах протекания. В целом динамика семейных конфликтов характеризуется классическими этапами (возникновение конфликтной ситуации, осознание конфликтной ситуации, открытое противоборство, развитие открытого противоборства, разрешение конфликта и эмоциональное переживание конфликта). Но такие конфликты отличаются повышенной эмоциональностью, скоростью протекания каждого из этапов, формами противоборства (упреки, оскорбления, ссора, семейный скандал, нарушение общения и т.п.), а также способами их разрешения (примирение, достижение согласия, притирка отношений на основе взаимных уступок, развод и др.).

4. Существенной особенностью семейных конфликтов является и то, что они могут иметь тяжелые социальные последствия. Нередко они заканчиваются трагически. Очень часто приводят к различным заболеваниям членов семьи. Особенно тяжелые последствия семейные конфликты имеют для детей.

И.В. Белов считает, что супружеские конфликты порождаются тремя обстоятельствами:

- различными моделями поведения мужчины и женщины (гендерными различиями);

- «ошибками» при выборе спутника жизни;

- поведением в течение собственно супружеской жизни [6.С. 46].

Различные модели поведения мужчины и женщины (гендерные различия) часто являются причиной конфликтов, поскольку представители полов просто-напросто не понимают друг друга. Чтобы понять, надо знать типические различия, порождающие конфликты. Мужчины и женщины различаются по своему предназначению. Мужской пол обеспечивает изменчивость генофонда, что необходимо для эволюции вида и его приспособления к изменениям окружающей среды. Женский пол обеспечивает сохранение имеющегося генофонда, устойчивость и стабильность системы. Эти различия в предназначении полов проявляются как на физическом, так и психологическом уровне. Мужская часть человеческой популяции отличается большим разнообразием. На мужчинах природа экспериментирует, отбирая самое полезное для эволюции вида. И это полезное закрепляется в организме самок. Женщина должна выполнять сложную программу вынашивания и рождения потомства, поэтому её организм более устойчив, обладает повышенной степенью надежности. Женщины живут дольше, меньше подвержены серьезным заболеваниям (физическим и психическим). В тяжелой форме такие заболевания чаще встречаются у мужчин. На психологическом уровне различия проявляются в том, что женщина более консервативна, терпелива, способна к выполнению монотонной работы.

Говорят, что мужчина живет в мире статусов, а женщина в мире близостей. В соответствии с этим первые борются за независимость, всячески оберегая свое достоинство, вторые - за сохранение и достижение эмоциональной близости, опасаясь, прежде всего, отторжения и изоляции. Мальчики в своих играх соперничают, определяя иерархию и свой статус в ней. Игры девочек чаще направлены на моделирование отношений, обычно не имеют жестких правил, критериев успешности и предполагают кооперацию.

Нередко конфликты между мужчиной и женщиной возникают из-за принципиально различного понимания общения. Мужчина не любит вдаваться в «незначительные детали» при обмене информацией, считает это мелочью. Для женщины обмен мимолетными чувствами, деталями информации - средство и свидетельство достижения близости. Мужчина чаще сосредоточен на содержании разговора, реже возражает, не спорит по пустякам. Правда, слушает внимательно 10-15 секунд, а потом начинает слушать самого себя и мысленно искать, чтобы такое добавить к предмету разговора. Женщина больше внимания уделяет самому процессу общения, в результате скорее увидит собеседника как личность. Таковы лишь некоторые возможные источники «непонимания» мужчины и женщины, являющиеся потенциальными возбудителями конфликтов.

Часто супружеские конфликты обусловлены личностно-психологической ориентацией. По мнению Э. Фромма [48.С. 212], следует различать тех, кто ориентирован на мать (матерински-центрированная личность), и тех, кто ориентирован на отца (отцовски-центрированная личность). В зависимости от этого при образовании супружеских пар возникают несколько вариантов отношений с различной степенью устойчивости:

Вариант 1. Мужчина матерински-центрирован. Он нежен и обаятелен, жаждет опеки и тепла, ждет, чтобы им восхищались. Но при всем при этом он безответственен. Женщина матерински-центрирована. Она стремится опекать и брать на себя ответственность. В браке такие женщины стремятся сделать мужчину своим ребенком, разыграть перед ним роль матери. Такой вариант достаточно устойчивый.

Вариант 2. Мужчина отцовски-центрирован. Он сдержан, держит жену на расстоянии, стремится брать всю ответственность на себя. Женщина отцовски-центрированная жаждет опеки, тепла, восхищения. Она безответственна, ей нужна возможность капризничать как при отце. Такой вариант всем хорош. С одной стороны, стремление взять ответственность на себя, с другой - жажда опеки. Недостает лишь тепла и нежности. Этот вариант устойчив примерно на 50%.

Вариант 3. Мужчина матерински-центрирован, а значит, жаждет опеки. Женщина отцовски-центрирована, а значит, сама жаждет опеки. И оба безответственны. Такой вариант неустойчивый.

Вариант 4. Мужчина отцовски-центрирован, а значит, берет ответственность на себя и является (или считает сам себя) хозяином, главой семьи. Женщина матерински-центрирована, а значит, стремится опекать, брать ответственность на себя. При таком варианте основной вопрос супружеской жизни: «Кто в доме хозяин?» Вариант крайне неустойчивый, чреватый конфликтами.

Социологи выделяют два типа семей: благополучные и неблагополучные. Неблагополучные подразделяются на кризисные, проблемные и конфликтные. Кризисная - когда потребности и интересы супругов противоположны и непримиримы ни при каких условиях. Выход из этой ситуации может быть только один - развод. Проблемная семья - когда возникает особо трудная жизненная ситуация (отсутствие жилья, болезнь одного из супругов, отбытие наказания и т.п.). Конфликтная семья - когда происходят постоянные столкновения на почве разности интересов. Имеет место некое хрупкое равновесие. Такая семья может быть сохранена за счет других факторов, в том числе за счет культуры поведения в конфликтной ситуации [42.С. 50].

При анализе семейных конфликтов, особенно супружеских, важно учитывать кризисные периоды в развитии семьи.

Первый кризисный период в развитии семьи наблюдается в первый год супружеской жизни. В этот период происходит адаптация супругов друг к другу. Вероятность разводов в этот период составляет до 30% от общего числа браков.

Второй кризисный период связан с появлением детей. Рождение ребенка для многих семей является серьезным испытанием. У супругов появляются новые нелегкие обязанности по уходу за ребенком, его воспитанию. В связи с этим у них существенно ограничиваются возможности для профессионального роста, для реализации своих интересов. Возможны столкновения взглядов супругов и их родителей по вопросам воспитания ребенка. В этот период усталость жены, связанная с уходом за ребенком, может привести к временной дисгармонии сексуальных отношений.

Третий период кризиса семьи совпадает со средним супружеским возрастом (10-15 лет совместной жизни), который характеризуется насыщенностью друг другом, появлением дефицита чувств.

Четвертый период кризиса семьи наступает после 18-24 лет супружеской жизни. Основная причина семейного кризиса в этот период связана с усиливающейся эмоциональной зависимостью жены, ее переживаниями по поводу возможных измен мужа [1.С. 8].

Семейные и межличностные конфликты можно классифицировать по следующим признакам:

- по субъектам конфликтных ситуаций: конфликты между супругами; супругами и их детьми; супругами и родителями каждого из супругов; бабушками и дедушками и внуками; членами семьи и воспитателем детского сада, учителем школы, врачом поликлиники и т.п.;

- по содержанию самого конфликта: несовпадение чувств и реальных отношений супругов; несовпадающие подходы к воспитанию детей, ведению домашнего хозяйства; вмешательство родителей каждого из супругов в семейную жизнь; неадекватная реакция родителей на отношение к детям в детских учреждениях (детский сад, школа, поликлиника и т.д.);

- по сфере проявления конфликтов: конфликт в семейных отношениях (личных или имущественных); в отношениях между родственниками; в отношениях членов семьи с членами коллективов различных государственных и общественных организаций.

Предложенная классификация не является исчерпывающей, ибо другой исследователь может предложить свои критерии. Но в любом случае она будет полезной для уяснения сути семейного конфликта.

По утверждению Ю. Рюрикова, в быту распространены «три невежества»: психологическая неграмотность супругов, половое невежество и педагогическая малограмотность. Они лежат в основе семейных конфликтов. Каждое из них рождает множество оснований для разлада. Одни причины связаны непосредственно с супругами; другие возникают во внутрисемейных отношениях; третьи обусловлены внешними факторами.

В период, когда юноша и девушка встречаются, знакомятся друг с другом, чувство влюбленности, романтизма мешает им взглянуть на партнера с житейской позиции. Создавая собственную семью, молодые люди выходят из-под опеки родителей и начинают самостоятельную жизнь, не будучи к ней подготовленными. Их не приучили к самостоятельности, им не объяснили, что надо уживаться со своим избранником или избранницей, уступать, мириться с недостатками характера друг друга, быть внимательными и заботливыми.

Суммируя сказанное, эту причину конфликтов в семье можно обозначить как неподготовленность к браку. Она наиболее часто проявляется в начале семейной жизни и нередко приводит к разводу. И.В. Дорно отмечает, что в первый год жизни семьи вероятность развода велика и составляет до 30% от общего числа браков [15.С. 125].

Причиной конфликта между супругами может быть дисгармония их интимных отношений, возникающая при утрате чувства любви, влечения друг к другу, утрате здоровья как следствии курения, злоупотребления алкоголем, незнании психогигиены брака, как, впрочем, и других сторон семейной жизни.

Таким образом, первая группа причин конфликтов связана с самими супругами, с их характером, неподготовленностью к браку, неналаженной половой жизнью.

Ко второй группе можно отнести причины внутрисемейных конфликтов, в которые вовлечены дети, представители старшего поколения и т.д.

Любящие мужчина и женщина, объединяясь в семью, стремятся к продолжению рода и воспитанию детей. Однако эта благородная идея семейного союза имеет свои негативные последствия, которые также порождают конфликты. С появлением в семье ребенка нагрузка по уходу за ним ложится, как правило, на жену. Она не работает и все свои силы отдает ребенку и дому. Первое время муж помогает, но затем его помощь становится все меньше и меньше то ли в силу нежелания и лености, то ли в силу неумения и неподготовленности к выполнению отцовской обязанности: отец не хочет лишний раз подняться ночью к плачущему ребенку, сходить на молочную кухню за детским питанием, постирать пеленки, выйти с ребенком на прогулку. Нагрузки жены возрастают, а к физической добавляется еще и моральная усталость, раздражительность. Между супругами возникают трения, в адрес друг друга раздаются упреки. В такой ситуации конфликт неизбежен.

Следовательно, чрезмерные перегрузки жены, ее монотонная, однообразная жизнь, особенно в первый год после появления ребенка, к тому же отсутствие помощников по дому - одна из главных причин внутрисемейных конфликтов между супругами.

Процесс воспитания детей может также являться причиной разногласий, а нередко и конфликтов в семье. Каждый из родителей старается привнести в воспитание ребенка то, что он сам получил от своих родителей, или то, что он считает целесообразным. Поэтому подчас разрешенное одним из родителей запрещается другим. Если же к воспитанию детей в той или иной степени привлекается старшее поколение (бабушки и дедушки, тети и дяди и т.д.), которое придерживается взглядов и принципов, не совпадающих со взглядами и принципами родителей ребенка, то в сферу возникшего конфликта втягивается большое число участников. В тех случаях, когда побеждает здравый смысл, конфликт разрешается «мирными» средствами и негативных последствий не имеет.

Довольно часто один из родителей, а то и оба пренебрегают своими обязанностями. Невыполнение родителями своих обязанностей по воспитанию детей может выражаться в проявлении недобросовестности по отношению к детям или в уклонении от своих прямых обязанностей по воспитанию детей.

Эмоциональная неустойчивость родителей или одного из них, нежелание уделять достаточное время детям ведет к отчуждению родителей и детей, к ссорам между родителями. На фоне экономических, социальных и иных неурядиц в нашем государстве снижается материальное благосостояние многих семей. В итоге возрастает загруженность родителей, совмещающих несколько видов работ. У женщины к работе на производстве добавляется домашнее хозяйство, вместе с тем уменьшается свободное время, которое можно было бы посвятить детям. Со стороны отца семейства может обнаружиться нежелание участвовать в домашних делах, увлечение алкоголем, праздное времяпрепровождение на стороне. Все это накаляет атмосферу в семье. Ссоры и выяснения отношений между родителями становятся постоянными спутниками семейной жизни. В атмосфере вражды и зла дети страдают больше, чем взрослые, но конфликтующие родители меньше всего думают о тех психических травмах, которые они наносят своим поведением собственным детям.

Причиной внутрисемейных конфликтов могут быть несложившиеся взаимоотношения супругов с родителями. В современных условиях, когда жилищная проблема еще далека от разрешения, новобрачные вынуждены проживать с родителями одного из них. У старшего поколения имеются уже сложившийся образ жизни, устоявшиеся привычки, молодые же начинают свою жизнь с «чистого листа». Помимо трудностей «притирки» друг к другу они должны еще войти в мир родителей. Не всегда это проходит гладко, начинаются осложнения, ссоры. Стороны конфликта не стремятся к взаимопониманию, к устранению конфликтной ситуации. В итоге семья распадается.Такой же конец ожидает и те семьи, которые живут отдельно от родителей, но не могут противостоять влиянию старших, связаны с ними в силу материальной или иной зависимости.

Жизненные обстоятельства заставляют всех членов семьи вступать в те или иные отношения с различными организациями и лицами. Это и детский сад, и поликлиника, и школа, и предприятие, и учреждение, и т.д. Отношения с такими организациями не всегда складываются гладко. Отсюда те межличностные конфликты, которые возникают вне семьи, но болезненно ею переживаются. Психологическая несовместимость между детьми в детских садах и школах, между детьми и воспитателями, учителями; между родителями и другими членами коллективов, в которых они работают; неумение управлять собой и своими чувствами, нежелание уступить в спорной ситуации являются теми основаниями, которые приводят к зарождению конфликта. Его устранение всецело зависит от воли сторон.

Таким образом, совокупность вышеизложенных теоретических построений дает нам основание рассматривать супружеские отношения как открытую совмещенную систему, полюсами которой будут являться два суверенных, автономных человека, образующие в результате взаимодействия совмещенный слой бытия. В качестве системоразрушающего фактора семейной системы мы можем выделить рассогласованность ценностей супругов, которая приводит к возникновению в процессе супружеских отношений конфликтных ситуаций и деструктивных отношений. Существующая нестабильность брачных уз обусловлена нестабильностью семьи как системы. Брачные отношения отражают общие тенденции к переменам и нестабильности.

**1.3 Деструктивные супружеские отношения как условие проявления депрессий в супружеской диаде**

Активность семьи характеризует ориентацию на наращивание и актуализацию ее ресурсов, т.е. степень самообеспечения и самопомощи. Выделяют три вида активности:

- собственно активность (ориентация на свои силы, высокая мобильность, развитие адаптационных способностей);

- ограниченная активность;

- пассивность (ориентация на иждивенчество, низкая мобильность, неразвитость адаптационных способностей).

Социально-психологическая поддержка может быть необходима любой семье, хотя и в разной степени. Особенно нуждаются в помощи семьи пассивные. Они имеют малый собственный потенциал для разрешения кризисных ситуаций. Различают семьи по способам реагирования на стрессовые, конфликтные ситуации и нормативные кризисы (связанные с определенными этапами семейного функционирования). В основу данной типологизации положен феномен психологического здоровья семьи - интегральный показатель ее функционирования, который отражает качественную сторону социально-психологических процессов семьи, показатель социальной активности ее членов во внутрисемейных отношениях, в социальной среде и профессиональной сфере, а также состояние душевного психологического благополучия семьи, обеспечивающее адекватную жизненным условиям регуляцию поведения и деятельности всех ее членов. Этот показатель характеризует два основных типа семей:

1. Благополучные семьи. Их проблемы, как правило, вызваны внутренними противоречиями и конфликтами, которые связаны с изменяющимися условиями жизнедеятельности в социуме:

с чрезмерным стремлением защитить друг друга, помочь другим членам семьи («снисходительная, потворствующая гиперпротекция» и «чрезмерная опека»);

с неадекватностью соотнесения собственных представлений о семье и тех социальных требований, которые предъявляются к ней на данном этапе социального развития (трудности восприятия противоречий современного социума).

2. Неблагополучные семьи (проблемные, конфликтные, кризисные). Психологические проблемы возникают из-за неудовлетворения потребностей одного или нескольких членов семьи под воздействием сверхсильных внутрисемейных и общесоциальных жизненных факторов. Главной проблемой, как правило, является положение ребенка в семье и отношение к нему родителей. В неблагополучных семьях у родителей зачастую проявляются различные психогенные отклонения: проекция на ребенка собственных нежелательных качеств, жестокость и эмоциональное отвержение, неразвитость родительских чувств и т.д. [25.C.320-325].

Исследователи Ц.П. Короленко и Т.А. Донских отмечают ведущую роль семьи в формировании отклоняющегося поведения личности и его преодолении. Рассматривают семь типов нарушений поведения:

1. Аддиктивное поведение - стремление к уходу от реальности, изменение своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Процесс принимает такие размеры, что начинает управлять жизнью человека, делает его беспомощным, лишает воли. В современной психиатрии эта проблема начала занимать столь значительное место, что психологи находят целесообразным выделение специального раздела - психиатрия аддикции (Ц.П. Короленко).

2. Антисоциальное поведение - совершение действий, противоречащих этике и морали, безответственность, игнорирование законов и прав других людей.

3. Суицидное поведение - повышенный риск совершить самоубийство.

4. Конформистское поведение - отсутствие самобытности, оригинальности в привычках, взглядах, принципах, приверженность к официальным точкам зрения, приспособленчество, некритичное следование указаниям лиц, обладающих властью.

5. Нарциссическое поведение - это концепция собственной грандиозности, которая проявляется в фантазиях и соответствующих им действиях, повышенная чувствительность к оценкам других людей, отсутствие достаточного чувства сопереживания.

6. Фанатическое поведение - слепая приверженность какой-либо идее, доктрине, нетерпимость к любым другим взглядам, может сопровождаться действиями насильственного, брутального характера. Нейтральные или дружеские поступки других людей часто оцениваются как враждебные или заслуживающие презрения.

7. Аутистическое поведение - затруднение социальных контактов, оторванность от действительности, погруженность в сферу мечтаний, фантазий. [34.С. 167]

Психологи наблюдают определенное соответствие между некоторыми типами воспитания и видами деструктивного поведения (отклоняющегося, девиантного поведения), причиняющего вред человеку и обществу. Исследования Ц.П. Короленко показывают типы воспитания, которые содержат в себе большой риск развития отклоняющегося поведения:

а) гиперопека. Этот тип воспитания характеризуется преувеличенной, мелочной заботой о детях. Детей лишают возможности самостоятельно принимать решения, самостоятельно действовать, справляться с трудностями, преодолевать препятствия.Это приводит к появлению у них чувства неуверенности в себе, развитию стойкого состояния, которое в психологии называется комплексом неполноценности и выражается в заниженной самооценке, недоверии к своим способностям, страхе перед любыми трудностями в жизни. Этот комплекс тщательно скрывается и, как правило, вытесняется из сознания в подсознание, что усиливает его воздействие на настроение человека и определяет выбор психологической защиты. Способами такой защиты являются «мышление по желанию», фантазирование, употребление веществ с наркотическим эффектом, включая алкоголь. Это облегчает устранение комплекса неполноценности и его замену противоположным состоянием - комплексом «реактивной грандиозности» (реактивный - связанный с психической травмой; собственная грандиозность обусловлена разочарованиями, поражениями в реальной жизни). Состояния фантазирования, «реактивной грандиозности» сменяются сниженным настроением и подавленностью;

б) предъявление непомерных требований - порядок, дисциплина, четкое выполнение своих обязанностей. Отрицательные стороны такого воспитания очевидны: требования, предъявляемые к ребенку, чрезмерно высоки (делается ставка на лидерство), их выполнение связано с максимальной мобилизацией всех его возможностей - умственных или физических; направленность на достижение успеха становится самоцелью, страдают духовное развитие ребенка, формирование гуманистических ценностей.

Воспитание по типу предъявления непомерных требований может иметь различные оттенки: во-первых, ребенок рассматривается родителями как один из атрибутов социального благосостояния, как символ успеха; во-вторых, они могут освобождать себя от ряда обязанностей, передавая их ребенку (присмотр за младшими детьми, уборка квартиры, покупки и др.). Родители в таких семьях придерживаются поверхностных систем ценностей, часто заимствованных из средств массовой информации. Наиболее существенный недостаток такого воспитания заключается в неспособности родителей выразить чувство любви к своим детям и друг к другу. Возможны постоянная ирония, высмеивание, наказание детей молчанием. Это приводит к задержке развития личности, формирует у детей экстремистские, полярно противоположные подходы: может развиться, например, психология раба (по отношению к людям, обладающим властью) или стремление к неограниченной власти над другими, деспотизму, жестокости (по отношению к подчиненным). Возможно возникновение комплекса вины перед родителями, знакомыми, школой, обществом.

Подобное воспитание создает благоприятную почву для возникновения аддиктивного поведения, которое обусловлено, с одной стороны, отсутствием достаточных навыков общения, основанного на взаимопонимании, с другой - постоянным страхом неудачи, поражения. Отсутствие навыков эмоционального общения толкает человека на замену естественных форм общения «общением» с предметами или явлениями. Постоянное напряжение, страх оказаться несостоятельным вызывают желание избавиться от этих субъективно неприятных состояний с помощью различных аддиктивных веществ, например алкоголя;

в) непрогнозируемые эмоциональные реакции. В данном случае речь идет о родителях, склонных к неожиданным изменениям настроения и отношения к детям. Изменение отношения обусловлено внутренним состоянием родителей, особенностями их личности. Невозможность прогнозировать такие изменения имеет отрицательное влияние на детей, которые не знают, чего следует ожидать от родителей утром, после прихода из школы, прогулки. За одно и то же можно быть наказанным и обласканным.Дети чувствуют себя неуверенно, они не ощущают родительской любви. Постепенно неуверенность в себе становится чертой характера и в дальнейшем проецируется на отношения с другими людьми, которые воспринимаются на основе привычной родительской модели. В результате - конфликтные межличностные отношения, неверие в стабильность дружбы, брака и т.д.Таким образом, деструктивное поведение, развившееся в семьях с выраженными непрогнозируемыми эмоциональными реакциями, эмоциональной нестабильностью, может носить различный характер, однако во многих случаях легко сочетается с аддиктивным поведением;

г) гипоопека - недостаточное внимание к детям. Аддиктивное поведение формируется в неблагополучных, неполных семьях, особенно в таких, где отец, мать или оба родителя страдают алкоголизмом, наркоманией. Дети предоставлены самим себе, нередко они не обеспечены даже самым необходимым. Недостаточная опека может сочетаться со скандалами, драками между родителями, избиением детей. Дети боятся находиться дома, предпочитают проводить время в уличных компаниях. Характерно раннее знакомство с алкоголем или другими легкодоступными веществами, изменяющими психическое состояние (бензин, ацетон).

Недостаточная опека в выраженной форме задерживает развитие личности, не формируется духовная сфера ребенка, его интересы оказываются крайне ограниченными. В подростковом возрасте появляется чувство внутренней пустоты, слабо развита воля. На этом фоне аддиктивное поведение воспринимается как привлекательное, манящее необычными возможностями, в частности встречами с новыми знакомыми, которые воспринимаются как сильные и интересные личности, «умеющие жить». Часто ими оказываются лица с аддиктивным поведением. Контакты с ними сводятся к стремлению «хорошо провести время», получить кратковременное удовольствие, уйти от реальности.

Можно утверждать, что любая аддиктивная семья содержит в себе структуру со-зависимости. В упрощенном виде это выглядит следующим образом: если отец аддикт, мать проявляет со-зависимость с отцом. В такой структуре мать не в состоянии заботиться о детях, так как целиком фиксирована на проблемах отца. Дети или становятся аддиктами, или проявляют со-зависимость с отцом наряду с матерью.

Наличие такой зависимости находит неожиданное выражение на следующем этапе, когда дети аддиктов становятся взрослыми и устраивают свою семейную жизнь. Оказывается, что они часто женятся или выходят замуж за лиц с аддиктивным поведением. Об этом свидетельствуют данные статистики в различных европейских странах, США, Канаде. Более того, специалисты в области эпидемиологии алкоголизма хорошо знают, что непьющие женщины из алкогольных семей, вышедшие замуж за лиц, страдающих алкоголизмом, после развода, связанного с алкогольными проблемами в семье, во многих случаях повторно выходят замуж за алкогольных аддиктов. Симпатия к ним была, очевидно, связана с приобретенной ролью со-зависимости по отношению к аддиктивному поведению. Такая жизнь была для них привычной, понятной, они знали, как вести себя, другие же, неизвестные модели поведения их пугали [14.C.157-159].

Установлено, что проблемы в супружеских отношениях могут приводить к развитию депрессии.

Депрессия - это страдание, тоска, безысходность. Депрессия далеко не всегда вызвана действительно трагическими обстоятельствами жизни. Существует масса примеров, когда при одних и тех же жизненных условиях разные люди чувствуют себя совершенно различно. Например, теряя близкого человека, страдавшего тяжелым недугом, одни изводят себя мыслями: может, стоило поискать другого врача! Это я виновата, ведь он заболел именно в том самом путешествии, на котором я так настаивала. А другие, хотя и переживают по поводу утраты, понимают, что закончились страдания тяжело больного человека.

Для людей в состоянии депрессии типична убежденность в том, что они утратили нечто очень важное для них, хотя на самом деле такой утраты может и не быть. Депрессивный больной может быть убежден в том, что он «проигравший» и всегда будет таковым, что он никчемный, плохой и даже недостоин жить. Может предпринять суицидальную попытку.

Проводимое в течение 10 лет при поддержке Национального Института психического здоровья (США) исследование было нацелено на объяснение таких неприятных переживаний депрессивных людей. Ученые обнаружили, что важным фактором депрессии является неправильная интерпретация многих ситуаций. Восприятие происходящего и мысли по этому поводу влияют на эмоциональное состояние. Другими словами, депрессивный больной чувствует себя одиноким и испытывает печаль, потому что ошибочно думает, что он плох и никому не интересен. [36.C. 253]

Что же на самом деле наиболее часто вызывает депрессию? По исследованию американских психологов Холмса и Рея, в первой «пятерке» стоят: смерть близкого человека, развод, разлад в супружеской жизни, тюремное заключение, серьезная травма или заболевание. Затем идут потеря работы, беременность, сексуальные проблемы.

Статус женщины в обществе и семье во многих странах определяет дополнительные факторы риска развития депрессии. Более специфичным фактором риска развития депрессии у женщин является также изменение гормонального статуса, о чем свидетельствуют хорошо известные послеродовые депрессии и климактерический синдром [29.C.36].

Учитывая вышесказанное, необходимо дифференцировать связанные с полом варианты депрессии не только на клиническом и терапевтическом уровнях, но и с учетом психосоциальных аспектов, в том числе влияния депрессии на семейную жизнь. Достоверно установлено, что депрессия оказывает значительное негативное влияние на взаимоотношения женщины с супругом и детьми. Раздражительность, сопутствующая депрессии, в сочетании с утратой способности справляться с обязанностями по дому и / или на работе, может приводить к нарушению отношений от простого недопонимания до глубоких противоречий и, в конечном итоге, - к распаду семьи и разводу. Нередко мать, страдающая депрессией, проявляет агрессию по отношению к младшим детям: их шум и требования внимания становятся для нее невыносимыми. В результате она может ударить ребенка без явной причины, а затем мучиться угрызениями совести и чувством вины [23.C.83-89].

Депрессивные симптомы и связанное с депрессией снижение способности справляться с семейными обязанностями приводят к глубокому переживанию женщиной своего несоответствия тем требованиям, которые к ней предъявляет семья и общество. Подобная оценка состояния приводит к тому, что женщины отказываются обращаться за медицинской помощью, а врачи воспринимают депрессию как «естественную» реакцию на невозможность справляться со своими обязанностями. Но назначение рутинных лабораторных исследований и неадекватных лекарственных средств, например витаминов или других «стимуляторов», не может способствовать излечению депрессии и восстановлению нормальной активности. Помочь таким пациентам могут только антидепрессанты [33.C.41].

Депрессия у мужчин часто распознается с трудом. Это обусловлено, с одной стороны, широко распространенным ошибочным мнением, что рассказывать другим о своих проблемах и не уметь самому справиться с ними - это признак слабости человека, а с другой стороны, тем, что мужчины зачастую прячут свою депрессию за агрессивное поведение и / или за злоупотребление алкоголем.

Алкоголь - не единственное средство, с помощью которого пытаются облегчить депрессию или замаскировать ее. Уход с головой в работу, активное занятие спортом или увлечение такими его видами, которые связаны с риском или экстремальными ситуациями, а также увлечение азартными играми - все это может свидетельствовать о депрессии у мужчин.

Заболевание характеризуется периодическими маниакальными и депрессивными состояниями, обычно разделенными «светлыми» промежутками, когда признаки заболевания отсутствуют и наступает практическое выздоровление.

Типичные симптомы депрессии у мужчин:

- снижение устойчивости к стрессу;

- появление неуверенности в принятии решений;

- агрессивное и враждебное поведение;

- злоупотребление алкоголем, алкогольная зависимость;

- синдром «перегорания»;

- проявление импульсивного поведения;

- увлечение экстремальными видами спорта, умышленная чрезмерная физическая активность. [2.C.83]

В исследовании депрессии у женщин были выявлены нарушения практически всех изученных аспектов супружеских взаимоотношений, обусловленных депрессивным расстройством. Особенно выраженными были коммуникативные нарушения, зависимость от супруга, сексуальные проблемы и снижение интереса к половым отношениям, чувство вины, обидчивость и уменьшение привязанности. Все эти нарушения поддавались коррекции в различной степени по мере редукции других проявлений депрессии. Один из изученных показателей имел особое значение для оценки супружеских отношений - разногласия в отношениях. У женщин, страдающих депрессией, выявлены повышенная раздражительность и гневливость, которые были связаны с отдельным фактором, соответствующим степени близости в отношениях. Агрессивность была маловыраженной при общении с малознакомыми людьми, включая психиатров и других специалистов, в ограниченной степени проявлялась на работе и в отношениях с друзьями и достигала максимума в отношениях с супругом и детьми. Тот факт, что гнев в большей степени проявляется по отношению к близким, чем малознакомым людям, считается естественным, но в случаях депрессии такие различия становятся еще более выраженными. Связь повышенной гневливости с депрессией изучена недостаточно. Указанные закономерности противоречат психоаналитической теории, в соответствии с которой депрессия связана с интернализацией аффекта гнева и, следовательно, внешние проявления гнева должны редуцироваться. Проблема повышенной гневливости особенно актуальна с точки зрения супружеских отношений. Супруг может неадекватно оценивать связанное с депрессией снижение способности к выполнению рутинных обязанностей по дому и заботе о детях, что приводит к значительным супружеским разногласиям. Депрессия может стать серьезным испытанием для крепких супружеских отношений и разрушить слабые [33.C.44-46].

Таким образом, проблемы в семьях, вызванные внутренними противоречиями и конфликтами из-за неудовлетворения потребностей одного или нескольких членов семьи под воздействием сверхсильных внутрисемейных и общесоциальных жизненных факторов, приводят к возникновению депрессивных состояний в семейных парах. Необходимо также дифференцировать связанные с полом варианты депрессии не только на клиническом и терапевтическом уровнях, но и с учетом психосоциальных аспектов, в том числе влияния деструктивных отношений на проявление депрессии в супружеской диаде. Мы пришли к выводу, что в исследовании депрессивных состояний у супругов были выявлены нарушения практически всех изученных аспектов супружеских взаимоотношений, обусловленных деструктивными отношениями внутри семьи.

Таким образом, проанализировав биохимические механизмы депрессии, теорию дифференциальных эмоций, биогенетическую теорию депрессии, социокультурные факторы и когнитивную теорию возникновения депрессии, мы можем утверждать, что депрессия как патология, затрагивающая различные сферы психической деятельности, представляет собой одну из наиболее существенных психологических проблем. В подобном душевном состоянии необходима помощь специалиста и назначение лечения, возможно, не только психотерапевтического, но и медикоментозного. Тем не менее огромную работу над собой предстоит проделать самому пациенту.

Также совокупность вышеизложенных теоретических построений дает нам основание рассматривать супружеские отношения как открытую совмещенную систему, полюсами которой будут являться два суверенных, автономных человека, образующие в результате взаимодействия совмещенный слой бытия. В качестве системоразрушающего фактора семейной пары мы можем выделить рассогласованность ценностей супругов, которая приводит к возникновению в процессе супружеских отношений конфликтных ситуаций и деструктивных отношений.

Вследствие этого, проблемы в семьях, вызванные внутренними противоречиями и конфликтами из-за неудовлетворения потребностей одного или нескольких членов семьи под воздействием сверхсильных внутрисемейных и общесоциальных жизненных факторов, приводят к возникновению депрессивных состояний в семейных парах. Необходимо также дифференцировать связанные с полом варианты депрессии не только на клиническом и терапевтическом уровнях, но и с учетом психосоциальных аспектов, в том числе влияния деструктивных отношений на проявление депрессии в супружеской диаде. Мы пришли к выводу, что в исследовании депрессивных состояний у супругов были выявлены нарушения практически всех изученных аспектов супружеских взаимоотношений, обусловленных деструктивными отношениями внутри семьи.

## **2. Эмпирическое исследование взаимовлияния деструктивных отношений и депрессивных состояний в супружеской диаде**

**2.1 Организация исследования**

Цель данной главы заключается в том, чтобы описать и провести эмпирическое исследование взаимовлияния деструктивных супружеских отношений и депрессивных состояний в супружеской диаде и проверить гипотезу о существовании взаимовлияния деструктивных отношений и депрессивных состояний в супружеской диаде.

В ходе исследования мы руководствовались следующими принципами:

. Принцип детерминизма - характеризуется тем, что все психические явления в жизни человека определены какими-то причинами. Детерминизм выступает прежде всего в форме причинности (каузальности) как совокупности обстоятельств, которые предшествуют во времени данному событию и вызывают его.

. Принцип активности - по существу, является обобщением и развитием основных представлений о механизмах организации движений. Его суть - в постулировании определяющей роли внутренней программы в актах жизнедеятельности организма. Он утверждает деятельность как активный, целенаправленный процесс.

. Принцип развития - предъявление испытуемым исследовательских методик с учетом их актуальных и потенциальных возможностей к выполнению тех или иных действий.

. Принцип личностного подхода - имеет направленность на личность, ее гуманистическую природу. Выборка обследования: 20 супружеских пар, в которых один или оба супруга являются работниками ООО «ТатАСУ». Возраст - от 25 до 50 лет. Для достижения цели нашего обследования были использованы методики:

методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге (адаптация Т.И. Балашовой);

методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В.А. Жмурова;

личностный опросник Тимоти Лири.

Далее представлено краткое описание использованных методик.

Описание использованных методик представлено в приложениях 1-3.

Данные методики были использованы в обследовании, т. к. они направлены на выявление депрессивных состояний человека и на определение наличия деструктивных супружеских отношений.

**Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге**

Опросник разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии, для скрининг-диагностики при массовых исследованиях и в целях предварительной, доврачебной диагностики.

Полное тестирование с обработкой занимает 20-30 мин. Испытуемый отмечает ответы на бланке. В результате получаем УД, который колеблется от 20 до 80 баллов. Если УД не более 50 баллов, то диагностируется состояние без депрессии. Если УД более 50 баллов и менее 59 то делается вывод о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза. При показателе УД от 60 до 69 баллов диагностируется субдепрессивное состояние или маскированная депрессия. Истинное депрессивное состояние диагностируется при УД более чем 70 баллов.

**Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В.А. Жмурова**

Методика состоит из 44 групп показаний, испытуемому следует выбрать подходящий вариант ответа.

Обработка данных. Определяется сумма отмеченных номеров ответов (они одновременно являются баллами).

Интерпретация данных:

-9 - депрессия отсутствует, либо незначительна

-24 - депрессия минимальна

-44 - легкая депрессия

-67 - умеренная депрессия

-87 - выраженная депрессия

и более - глубокая депрессия

**Тест Тимоти Лири**

Опросник представляет собой набор, состоящий из 128 характерологических утверждений, т.е. он дает описание особенностей человека на уровне характера. Он предназначен для измерения степени выраженности следующих свойств:

Доминантность, склонность к руководству, лидерские данные;

Уверенность в себе, самостоятельность;

Непреклонность, воля, настойчивость, консерватизм;

Независимость, отчужденность, холодность, дистанция в общении;

Зависимость, подчиненность, неприспособленность;

Неуверенность в себе, незрелость, несамостоятельность;

Общительность, уживчивость, ориентация на мнение окружающих;

Отзывчивость, самопожертвование, альтруизм;

Степень выраженности каждого свойства оценивается в шестнадцатибалльной шкале. При обработке подсчитывается число определений, относящихся к каждому свойству, выбранных испытуемым.

Для составления профиля личности испытуемого подсчитывается количество утверждений, отнесенных к себе тестируемым, по каждой из восьми шкал в отдельности. Первая степень выраженности свойства по этой шкале характеризует адаптивный вариант поведения, третья степень - дезадаптивный диапазон проявления свойств делится приблизительно на 3 зоны: первая от 0 до 6; вторая от 7 до 11; третья от 12 до 16.

Таким образом, для определения наличия депрессии в супружеской диаде нами были использованы: методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге (адаптация Т.И. Балашовой) и методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В.А. Жмурова; для выявления наличия деструктивных супружеских отношений мы использовали тест Тимоти Лири. Для математической обработки данных нами был использован корреляционный анализ.

**2.2 Анализ и обсуждение результатов**

Показатели по «Методике дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге» представлены в таблице 1:

Таблица 1. Показатели депрессивных состояний в супружеских парах по методике Зунге (в баллах)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Жены | Мужа | Средний |
| 1 | 36 | 37 | 36.5 |
| 2 | 54 | 50 | **52** |
| 3 | 65 | 58 | 61.5 |
| 4 | 36 | 39 | 37.5 |
| 5 | 52 | 54 | **53** |
| 6 | 43 | 35 | 39 |
| 7 | 56 | 52 | **54** |
| 8 | 43 | 44 | 43.5 |
| 9 | 65 | 58 | 61.5 |
| 10 | 45 | 40 | 42.5 |
| 11 | 51 | 51 | **51** |
| 12 | 39 | 36 | 37.5 |
| 13 | 47 | 43 | 45 |
| 14 | 56 | 52 | **54** |
| 15 | 53 | 43 | 48 |
| 16 | 41 | 47 | 44 |
| 17 | 56 | 52 | **54** |
| 18 | 41 | 46 | 43.5 |
| 19 | 57 | 58 | **57.5** |
| 20 | 45 | 48 | 46.5 |

Примечание.

полужирным шрифтомвыделены средние показателитаблицы, свидетельствующие о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза (50-59 баллов);

- подчеркнутым шрифтом выделены средние показатели таблицы, указывающие на субдепрессивное состояние или маскированную депрессию (60-69 баллов);

остальные показатели - состояние без депрессии.

Наглядно данные результаты мы можем представить в виде диаграммы (рис. 1).



Рис. 1. Оценка депрессивных состояний по методике Зунге

Таким образом, можно сделать вывод о том, что 11 супружеских пар, что составляет 55% от общего количества, имеют состояние без депрессии; 7 супружеских пар, что составляет 35% от общего количества, имеют состояние легкой депрессии ситуативного или невротического генеза; у 2 пар, что составляет 10% от общего количества, наблюдается субдепрессивное состояние или маскированная депрессия. По «Методике дифференциальной диагностики депрессивных состояний В.А. Жмурова» мы получили результаты, приведенные в таблице 2.

Таблица 2. Показатели по методике диагностики депрессивных состояний в супружеских парах В.А. Жмурова (в баллах)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ПоказателиЖеныМужаСредний |  |  |  |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 10 | 22 | **16** |
| 3 | 13 | 13 | **13** |
| 4 | 4 | 11 | 7.5 |
| 5 | 19 | 20 | **19.5** |
| 6 | 47 | 10 | **28.5** |
| 7 | 19 | 25 | **22** |
| 8 | 5 | 14 | 9.5 |
| 9 | 16 | 35 | **25.5** |
| 10 | 13 | 13 | **13** |
| 11 | 7 | 16 | **11.5** |
| 12 | 3 | 30 | **16.5** |
| 13 | 32 | 39 | **35.5** |
| 14 | 14 | 30 | **22** |
| 15 | 34 | 94 | ***64*** |
| 16 | 6 | 1 | 3.5 |
| 17 | 10 | 19 | 9.5 |
| 18 | 6 | 12 | 9 |
| 19 | 28 | 40 | **34** |
| 20 | 13 | 4 | 8.5 |

Примечание.

подчеркнутым полужирным шрифтом выделены средние показатели таблицы, свидетельствующие о минимальной депрессии (10-24 балла);

- полужирным шрифтом выделены показатели таблицы, говорящие о легкой депрессии (25-44 балла);

***-*** полужирным курсивом выделены показатели таблицы, указывающие на умеренную депрессию (45-67 балла);

остальные показатели - без депрессии.

Наглядно данные результаты мы можем представить в виде диаграммы (рис. 2).



Рис. 2. Оценка депрессивных состояний по методике В.А. Жмурова

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что у 7 супружеских пар, что составляет 35% от общего количества, депрессия отсутствует или она незначительна; у 8 пар, что составляет 40% от общего количества, депрессия минимальна; у 4 пар, что составляет 20%, - легкая депрессия, и у одной пары, что составляет 5% от общего количества, умеренная депрессия.

По тесту Тимоти Лири были получены результаты, представленные в таблице 3.

Таблица 3 Показатели по личностному опроснику Тимоти Лири (в баллах)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № n/n | Шкалы | Причины конфликтов | Максимальный балл |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |  |  |
| 1 | 1 | 0 | 6 | 4 | 4 | 2 | 6 | 8 | Уступчивость | 14 |
| 2 | 8 | 14 | 3 | 8 | 13 | 2 | 6 | 7 | Уверенность в себе; уступчивость | 27 |
| 3 | 4 | 12 | 8 | 2 | 14 | 12 | 8 | 6 | Уверенность в себе; уступчивость; зависимость. | 38 |
| 4 | 3 | 6 | 2 | 4 | 4 | 5 | 12 | 2 | Конформизм. | 12 |
| 5 | 6 | 7 | 16 | 1 | 12 | 6 | 4 | 8 | Консерватизм; уступчивость | 28 |
| 6 | 0 | 2 | 4 | 6 | 2 | 6 | 14 | 4 | Конформизм. | 14 |
| 7 | 3 | 3 | 8 | 9 | 12 | 16 | 2 | 6 | Уступчивость; зависимость. | 28 |
| 8 | 10 | 7 | 4 | 15 | 2 | 5 | 6 | 4 | Негативный, неудавшийся лидер. | 15 |
| 9 | 2 | 2 | 5 | 16 | 13 | 12 | 3 | 4 | Негативный, неудавшийся лидер; уступчивость; зависимость. | 41 |
| 10 | 15 | 9 | 2 | 4 | 3 | 7 | 5 | 9 | Доминирование. | 15 |
| 11 | 10 | 8 | 5 | 13 | 3 | 5 | 7 | 4 | Негативный, неудавшийся лидер. | 13 |
| 12 | 9 | 14 | 4 | 8 | 14 | 3 | 7 | 8 | Уверенность в себе; уступчивость | 28 |
| 13 | 3 | 12 | 9 | 3 | 12 | 12 | 8 | 7 | Уверенность в себе; уступчивость; зависимость. | 36 |
| 14 | 3 | 2 | 7 | 4 | 14 | 2 | 6 | 9 | Уступчивость | 14 |
| 15 | 6 | 5 | 16 | 3 | 14 | 5 | 4 | 7 | Консерватизм; уступчивость | 30 |
| 16 | 4 | 8 | 2 | 6 | 4 | 7 | 12 | 3 | Конформизм. | 12 |
| 17 | 15 | 5 | 3 | 13 | 4 | 5 | 3 | 2 | Доминирование; неудавшийся лидер. | 28 |
| 18 | 15 | 10 | 3 | 5 | 2 | 8 | 4 | 9 | Негативный, неудавшийся лидер. | 15 |
| 19 | 4 | 3 | 7 | 10 | 12 | 14 | 2 | 7 | Уступчивость; зависимость. | 26 |
| 20 | 3 | 4 | 6 | 9 | 15 | 16 | 3 | 5 | Уступчивость; зависимость. | 31 |

Примечание.

**Шкала 1**. Доминирование. Экспансия власти. Мотивация борьбы, агрессии, завоевания. Тщеславный тип лидера.

**Шкала 2**. Уверенность в себе; эгоцентризм, независимость, эгоистический рационализм. Лидер эгоистичный, честолюбивый.

**Шкала 3**. Консерватизм. Ригидность реакций, сила воли. Тип лидера авторитарный. Отсутствие эмпатии, садистские тенденции.

**Шкала 4**. Негативный, неудавшийся лидер. Тайное тщеславие, подозрительность, мстительность, обидчивость, самодурство.

**Шкала 5**. Уступчивость. Комплекс вины и неполноценности. Самобичевание, робость.

**Шкала 6**. Зависимость. Незрелость, инфантильность, несамостоятельность.

**Шкала 7**. Конформизм. Ориентация на мнение окружающих.

**Шкала 8**. Отзывчивость. Эмпатия, эмоциональная реактивность. Умение сопереживать.

Для математической обработки полученных данных для проверки гипотезы нами был использован корреляционный анализ. Корреляционный анализ - комплекс методов статистического исследования взаимозависимости между переменными, связанными корреляционными отношениями.

Корреляционными считаются такие отношения между переменными, при которых выступает преимущественно нелинейная их зависимость, т.е. значению любой произвольно взятой переменной одного ряда может соответствовать некоторое количество значений переменной другого ряда, отклоняющихся в ту или иную сторону от среднего.

Существующие процедуры корреляционного анализа позволяют определить степень значимости связи, установить меру и направление влияния одного из признаков (Х) на результирующий признак (У) при фиксированном значении отдельных переменных (корреляция частная), выявить степень и направленность связи результирующего признака (У) с совокупностью переменных х1, х2,…, хk (корреляция множественная).

Для установления корреляционных связей между показателями депрессивных состояний и наличием деструктивных супружеских отношений обратимся к данным по методике диагностики депрессивных состояний Зунге и личностного опросника Т. Лири.

Таблица 4. Сводная таблица данных с использованием балльных показателей, полученных по методике диагностики депрессивных состояний Зунге и опросника Т. Лири

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № n/n | X | Y | XY | XІ | YІ |
| 1 | 36.5 | 14 | 511 | 1332.25 | 196 |
| 2 | 52 | 27 | 1404 | 2704 | 729 |
| 3 | 61.5 | 38 | 2337 | 3782.25 | 1444 |
| 4 | 37.5 | 12 | 450 | 1406.25 | 144 |
| 5 | 53 | 28 | 1484 | 2809 | 784 |
| 6 | 39 | 14 | 546 | 1521 | 196 |
| 7 | 54 | 28 | 1512 | 2916 | 784 |
| 8 | 43.5 | 15 | 652.5 | 1892.25 | 225 |
| 9 | 61.5 | 41 | 2521.5 | 3782.25 | 1681 |
| 10 | 42.5 | 15 | 637.5 | 1806.25 | 225 |
| 11 | 51 | 13 | 663 | 2601 | 169 |
| 12 | 37.5 | 28 | 1050 | 1406.25 | 784 |
| 13 | 45 | 36 | 1575 | 2025 | 1296 |
| 14 | 54 | 14 | 810 | 2916 | 196 |
| 15 | 48 | 30 | 1440 | 2304 | 900 |
| 16 | 44 | 12 | 528 | 1936 | 144 |
| 17 | 54 | 28 | 1512 | 2916 | 784 |
| 18 | 43.5 | 15 | 652.5 | 1892.25 | 225 |
| 19 | 57.5 | 26 | 1495 | 3306.25 | 676 |
| 20 | 46.5 | 31 | 1441.5 | 2162.25 | 961 |
| Сумма | 962 | 464 | 24111 | 47904 | 12816 |
| Среднее значение | 48.1 | 23.2 | 1205.6 | 2395.2 | 640.8 |

С помощью вспомогательной таблицы 4 вычислим и зафиксируем полученные значения для нахождения коэффициента корреляции, где X - значения балльных показателей, полученных по методике Зунге, а Y - значения балльных показателей по методике опросника Т. Лири.

График линейной регрессии строится с помощью программы Microsoft Excel и позволяет видеть достаточно тесную связь между значениями эмпирических выборок. Далее по формуле следует рассчитать коэффициент корреляции:



Определяем  как среднее арифметическое значение балльных показателей, полученных по методике Зунге. Определяем как среднее арифметическое значение балльных показателей по методике опросника Т. Лири. Определяем также  как среднее значение произведения  и .



Исходя из полученных данных, рассчитаем стандартные отклонения в сопоставляемых рядах.

; .

; 

Таким образом, мы получили составляющие значения формулы для вычисления коэффициента корреляции между наличием деструктивных отношений и депрессивных состояний в семейной паре.

; 

Корреляционная связь признается:

сильной при r>0,7;

средней при 0,5<r<0,6;

умеренной при 0,3<r<0,49;

слабой (связь отсутствует) при r<0,29.

Коэффициент корреляции (r=0,96) показывает, что зависимость между показателями наличия деструктивных отношений и депрессивных состояний в супружеской диаде довольно тесная.

Таким образом, проведя данное обследование, можно сделать вывод о том, что в парах, где существуют деструктивные супружеские отношения, отмечается наличие депрессии. Следовательно, наша гипотеза о том, что существует взаимовлияние депрессивных состояний и деструктивных супружеских отношений в супружеской диаде, полностью подтвердилась.

Для проверки нашей гипотезы мы провели эмпирическое исследование с целью выявить взаимовлияние деструктивных отношений и депрессивных состояний в супружеской диаде. Таким образом, по методике депрессивных состояний Зунге мы получили следующие результаты: 11 супружеских пар, что составляет 55% от общего количества, имеют состояние без депрессии; 7 супружеских пар, что составляет 35% от общего количества, имеют состояние легкой депрессии ситуативного или невротического генеза; у 2 пар, что составляет 10% от общего количества, наблюдается субдепрессивное состояние или маскированная депрессия.

По методике депрессивных состояний В.А. Жмурова мы можем сделать вывод о том, что у 7 супружеских пар, что составляет 35% от общего количества, депрессия отсутствует или она незначительна; у 8 пар, что составляет 40% от общего количества, депрессия минимальна; у 4 пар, что составляет 20%, - легкая депрессия, и у одной пары, что составляет 5% от общего количества, умеренная депрессия.

По результатам опросника Т. Лири выявлены зоны межличностных конфликтов в семейных парах.

Качественный анализ результатов: следует отметить, что в супружеской паре уровень депрессивного состояния у обоих супругов примерно одинаковый (хотя есть и исключения). Чем менее выражено депрессивное состояние у супругов, тем лучше у них протекает взаимодействие друг с другом и, соответственно, тем меньше у них конфликтов, т.е. деструктивных отношений.

Корреляционный анализ показал, что связь между наличием в семье деструктивных отношений и депрессивными состояниями, очень сильна (0.96).

Таким образом, проведя данное исследование, можно сделать вывод о том, что в парах, где существуют деструктивные супружеские отношения, отмечается наличие депрессии. Следовательно, гипотеза о том, что существует взаимовлияние между деструктивными отношениями и депрессивными состояниями в супружеской диаде, полностью подтвердилась.

## **Заключение**

В ходе выполнения данной дипломной работы мы пришли к следующим выводам:

депрессия как патология, затрагивающая различные сферы психической деятельности, представляет собой одну из наиболее существенных психологических проблем;

супружеские отношения - это открытая совмещенная система, полюсами которой являются два суверенных, автономных человека, образующие в результате взаимодействия совмещенный слой бытия.

В качестве системоразрушающего фактора семейной системы мы можем выделить рассогласованность ценностей супругов, которая приводит к возникновению в процессе супружеских отношений конфликтных ситуаций и деструктивных отношений. Существующая нестабильность брачных уз обусловлена нестабильностью семьи как системы.

Таким образом, проблемы в семьях, вызванные внутренними противоречиями и конфликтами из-за неудовлетворения потребностей одного или нескольких членов семьи под воздействием сверхсильных внутрисемейных и общесоциальных жизненных факторов, приводят к возникновению депрессивных состояний в семейных парах. Необходимо также дифференцировать связанные с полом варианты депрессии не только на клиническом и терапевтическом уровнях, но и с учетом психосоциальных аспектов, в том числе влияния деструктивных отношений на проявление депрессии в супружеской диаде. Мы пришли к выводу, что в исследовании депрессивных состояний у супругов были выявлены нарушения практически всех изученных аспектов супружеских взаимоотношений, обусловленных деструктивными отношениями внутри семьи.

Глубокие социальные изменения, происходящие в мире, заставляют по-новому взглянуть на ряд феноменов, исследованию которых ранее уделялось недостаточно внимания. Один из них - деструктивная деятельность человека. Никакие моральные, религиозные, правовые нормы не в состоянии предотвратить деструкцию. Даже самые комфортные условия существования не приводят к снижению деструктивности, причем она проявляется не только в отношении людей друг к другу - и природная среда, и простейшие предметы подвергаются бессмысленному разрушению.

Многие тяжелые психологические проблемы человека возникают в семье, вследствие определенных взаимоотношений, которые складываются у родных, нередко близких и любимых людей. Трудные взаимоотношения в семье, пусть даже они касаются только двоих, не могут не отражаться на всех членах семьи, особенно на детях. Уникальность семейных отношений обусловливает не только специфику возникновения и протекания деструктивных отношений в семье, но и особым образом отражается на социальном и психическом здоровье всех ее членов.

Целью эмпирического исследования явилось выявление взаимовлияния деструктивных отношений и депрессивных состояний в семейных парах как проверка гипотезы о существовании взаимовлияния этих факторов.

Для определения депрессивных состояний в паре нами были использованы методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге (адаптация Т.И. Балашовой) и методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В.А. Жмурова; для определения наличия деструктивных супружеских отношений был использован тест Тимоти Лири; для выявления взаимовлияния между деструктивными отношениями и депрессивными состояними в семейной паре был проведен корреляционный анализ.

## **Список литературы**

Агапова И.А. Рушим брак - строим семью. Новая семья из старых отношений. - М.: Дрофа-Плюс, 2005. - 350 с.

Агарков С.Т. Дисгармоничный брак // Социол. исслед. - 1997. - №4. С. 81-85.

Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. - М.: Мысль, 2003. - 175 с.

Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. Избранные психологические труды в 2-х тт. Т. 1. М.: Педагогика, 1999. - 430 с.

Бек А. и др. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия депрессий. - СПб.: Питер, 2003. - 268 с.

Белов В.И. Конфликты и культура их разрешения. - М.: РГУ, 2003. - 78 с.

Берг-Кросс Л. Терапия супружеских пар. - М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2004. - 524 с.

Братусь Б.С. Аномалии личности. М.: Мысль, 2001. - 376 с.

Выгодский Л.С. Педагогическая психология. - М.: Просвещение, 2007. - 309 с.

Грицанов А.А., Овчаренко В.И. Человек и отчуждение. - Минск: Вышейшая школа, 2001. - 128 с.

Гозман Л.Я., Алешина Ю.Е. Социально-психологические исследования семьи: проблемы и перспективы // Вестник МГУ. Сер.14. Психология. - 1995. - №4. С. 10 - 20.

Гребенников И.В. Основы семейной жизни. - М.: Просвещение, 1997. - 338 с.

Дискуссии. Проблемы конфликтологии // Социологические исследования. - №9. - 2003. С. 52-57.

Донченко Е. А, Титаренко Т.М. Личность. Конфликт. Гармония. - Киев, 1989. - 406 с.

Дорно И.В. Современный брак: проблемы гармонии. - М.: Просвещение, 2000. - 354 с.

Дружинин В.Н. Психодиагностика общих способностей. - М.: Издательский центр «Академия», 2006. - 224 с.

Дьюсбери Д. Поведение животных. Сравнительные аспекты. - М.: Мир, 1998. - 480 с.

Дюркгейм Э. Самоубийство // Тексты по истории социологии XIX-XX вв. Хрестоматия / Сост. и отв. ред. В.И. Добреньков, Л.П. Беленкова. - М.: Наука, 1998. С. 312-327.

Емельянов С.М. Практикум по конфликтологии. - С. - Пб.: ПИТЕР, 2000. - 400 с.

Залысин И.Ю. Структурные и политические источники насилия // Социально-политический журнал. - 1999. - №1. С. 96 - 111.

Изард К.Э. Психология эмоций. - СПб.: Питер, 2002. - 464 с.

Казначеев В.П., Спирин Е.А. Космопланетарный феномен человека. Новосибирск: Наука, 2001. - 304 с.

Калмыкова Е.С. Психологические проблемы первых лет супружеской жизни // Вопросы психологии. - 2003. - №3. С. 83 - 89.

Кветной И.М. Вездесущие гормоны. - М.: Молодая гвардия, 1998. - 190 с.

Квинн В.Н. Прикладная психология. - СПб.: Питер, 2000. - 560 с.

Князева Е.Н., Курдюмов С.П. Антропный принцип в синергетике // Вопросы философии. - 2001. - №3. С. 62-79.

Князева Е.Н., Курдюмов С.П. Интуиция как самодостраивание // Вопросы философии. - 2004. - №2. С. 100 - 122.

Козелецкий Ю. Человек многомерный (Психологические эссе). - Киев: Лыбидь, 1999. - 288 с.

Кратохвил С. Психология семейно-сексуальных дисгармоний. - М.: СФЕРА, 1998. - 256 с.

Крысько В.Г. Словарь-справочник по социальной психологии. - СПб.: Питер, 2003. - 416 с.

Курпатов А.В. Как избавиться от тревоги, депрессии и раздражительности. - СПб.: Нева, 2003. - 256 с.

Кууси П. Этот человеческий мир. - М.: Прогресс, 1998. - 368 с.

Левкович В.П., Зуськова О.Э. Проблемы взаимоотношений супругов при бытовом пьянстве // Психол. журн. - 2001. - Т.12. - №1. С. 40-46.

Леонгард К. Акцентуированные личности. - Киев: Выща школа, 1999. - 364 с.

Леонтьев Д.А. Очерк психологии личности. М.: Смысл, 2002. - 290 с.

Лоренц К. Оборотная сторона зеркала. - М.: Республика, 1998. - 393 с.

Маслоу А. Мотивация и личность. СПб.: Евразия, 2005. - 385 с.

Москаленко А.Т., Сержантов В.Ф. Смысл жизни и личность. - Новосибирск: Наука. Сиб. отд-ние, 2000. - 205 с.

Общение и оптимизация совместной деятельности / Под ред. Г.М. Андреевой, Я. Яноушека. - М.: Наука, 1997. - 310 с.

Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер Ком, 2003. - 473 с.

Солодников В.В. Семья: социологическая и социально-психологическая парадигмы // Психолог. журнал. - №32. - 2004.С. 48-51.

Сысенко В.А. Супружеские конфликты. - М.: Мысль, 1999. - 322 с.

Толпегин А. Депрессия - утомление жизнью: Симптомы, природа, причины // Физкультура и спорт. - 2001. - №4. С. 16-17.

Толпегин А. Глубокие корни депрессии // Физкультура и спорт. - 2004. - №11. С. 16-17; №12. С. 16-18.

Франкл В. Человек в поисках смысла. Сборник. - М.: Прогресс, 1999. - 368 с.

Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. М.: Наука, 1999. - 390 с.

конфликт супружеский депрессия деструктивный