

## **МНОГОМЕРНЫЙ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ**

**Жукова Дарья Ильинична**

медицинский психолог

Городская поликлиника № 74, Санкт-Петербург

соискатель

Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург

**Иванова Александрина Любомировна**

администратор

ООО «Балтик Клуб Отель», Санкт-Петербург

**Аннотация.** Исследование многомерного внутриличностного конфликта раскрывает суть перфекционизма в невротическом расстройстве. Изучение феноменологии перфекционизма может производиться различными путями, но перфекционистские установки всегда сопряжены с личностью человека, с его «Образом Я». Анализ автобиографической памяти отражает картину мира перфекциониста с разных сторон, поскольку она является особой психической составляющей, позволяющей обратиться к опыту личности, тесно связанную с «Образом Я», и позволяющей в связи с этим стать опорой для исследования генеза и стабилизации перфекционистских установок. Особое значение перфекционистские установки приобретают в критические периоды жизни человека, при планировании будущего, что определило выбор нами лиц поздней юности в качестве исследуемой группы. У перфекциониста имеются особенности автобиографической памяти, касающиеся образа собственного «Я», идеального «Я» и Другого, и иные перцептивные искажения, типичные для пациентов с клинической депрессией. Также данным лицам присущи неразвитые, примитивные механизмы психологической защиты.

**Ключевые слова:** внутриличностный конфликт, перфекционизм, невроз, автобиографическая память, психофизиология, военнослужащие.

# MULTIDIMENSIONAL INTERNAL CONFLICT IN NEUROTIC DISORDERS OF MILITARY SERVICEMENTS

**Zhukova Daria Ilinichna**

medical psychologist

City Polyclinic № 74, Saint Petersburg

graduate student

St. Petersburg State University, Saint Petersburg

**Ivanova Alexandra Lyubomirovna**

administrator

LLC «Baltic Club Hotel», Saint Petersburg

**Abstract.** The study of multidimensional intrapersonal conflict reveals the essence of perfectionism in neurotic disorder. The study of the phenomenology of perfectionism can be carried out in various ways, but perfectionist attitudes are always associated with the personality of the person, with his «Image of the Self». The analysis of autobiographical memory reflects the picture of the perfectionist world from different angles, since it is a special psychic component that makes it possible to turn to personal experience, closely connected with the «Image of the Self», and in this connection, allows to become a support for the study of genesis and the stabilization of perfectionist installations. Of particular importance are perfectionist attitudes during critical periods of a person's life, in the planning of the future, which determined the choice of persons of late adolescence as the study group. The perfectionist has features of autobiographical memory relating to the image of his own «I», the ideal «I» and the Other, and other perceptual distortions typical of patients with clinical depression. Also, these persons are characterized by undeveloped, primitive mechanisms of psychological protection.

**Keywords:** intrapersonal conflict, perfectionism, neurosis, autobiographical memory, psychophysiology, military personnel.

В России, начиная с 60-х годов XX века, активно эмпирически изучается клиническая картина больных с невротическими расстройствами, первыми исследователями в этом направлении научных работ, несомненно, являются специалисты в области охраны психического здоровья, принадлежащие к Ленинградской – Санкт-Петербургской школе медицинской психологии и психотерапии (Мясищев В.Н., 1960; Гильяшева И.Н., 1969, 1983; Тарабрина Н.В., 1973; Тупицын Ю.Я., 1973; Иовлев Б.В., 1974; Вассерман Л.И., 1983; Исурина Г.Л., 1984; Кайдановская Е.В., 1987; Абабков В.А., 1993, 2004, и многие другие). На данный период времени образовалась потребность в обобщении накопленных знаний и анализе их через наработки более авторитетных отечественных и зарубежных теоретико-методологических концепций, имеющих в современной клинической психологии, психофизиологии и психиатрии [1-2].

На данный период времени популярным является представление о личности как целостности и неразрывности разных измерений ее самосовершенствования [3]. Поэтому, та область медицинской психологии, в которой сформированы знания о механизмах и факторах разных нервно-психических расстройств, куда входят и невротические, сталкивается с неизбежностью перехода на новую ступень развития теоретико-методологического и практического аппарата, учитывающего достижения разных отраслей психологии, медицины, психо- и нейрофизиологии и других областей научного знания (Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., 1999; Рыбников В.Ю., 2000; Незнанов Н.Г., Васильева А.В., 2006; Решетников М.М., 2006; Соловьева С.Л., 2006; Щелкова О.Ю., 2009; Евдокимов В.И., 2010; Карвасарский Б.Д., 2010; Perrez M., Baumann U., 2002; Comer R.J., 2005, и др.).

В Институте им. В.М. Бехтерева на отделении неврозов и психотерапии изучаются научные работы, целью которых является попытка осмыслить проблему, раскрывая особенности структуры и действия раз-

ных психологических факторов, способствующих возникновению и развитию невротических расстройств с позиции целостного подхода, традиции которого с самого начала являлись фундаментом в отечественной науке (Лазурский А.Ф., 1923; Мясищев В.Н., 1960; Ананьев Б.Г., 1977; Ломов Б.Ф., 1977, и др.).

В последнее десятилетие в зарубежной клинической психологии и психиатрии интенсивно дискутируется связь депрессивного реагирования с «перфекционизмом» – дисфункциональная личностная черта, стремление личности устанавливать чрезмерно высокие стандарты и как следствие – невозможность испытывать удовлетворение от результатов [4]. Теоретические разработки в этой области были сделаны в середине прошлого столетия социальными психоаналитиками Horney K. и Adler A. В настоящее время такие ученые как Beck A., Blatt S., Quinlan D., Hewitt P., Flett G, Frost R., Heinberg R., Холмогорова А.Б. и Гаранян Н.Г. убеждены в том, что чрезмерное стремление к совершенству сопряжено с хроническим субъективным дискомфортом, высоким риском психических расстройств и сниженной продуктивностью деятельности [5-7].

Наше исследование направлено на анализ психологической составляющей невротических расстройств, в котором имеет место невротический перфекционизм. Изучение феноменологии перфекционизма может производиться различными путями, но перфекционистские установки всегда сопряжены с личностью человека, с его «Образом Я». На сегодняшний день нет однозначности при выделении составляющих и факторов перфекционизма, большую полемику вызывают также инструменты, тестирующие различные параметры и формы перфекционизма [8-10]. В нашей работе мы рассматриваем автобиографическую память как особую психическую составляющую, позволяющую обратиться к опыту личности, тесно связанную с «Образом Я», раскрывающую индивидуальный стиль деятельности и позволяющую в связи с этим стать опорой для исследования генеза и стабилизации перфекционистских установок.

Важно также отметить, что особое значение перфекционистские установки приобретают в критические периоды жизни человека, при планировании будущего, что определило выбор нами лиц поздней юности в качестве исследуемой группы. Таким образом, мы полагаем необходимым изучение особенностей автобиографической памяти у лиц поздней юности с высоким уровнем перфекционизма.

Нами были сформулированы гипотезы:

Гипотеза 1: Для склонных к депрессии лиц поздней юности характерен высокий уровень перфекционизма;

Гипотеза 2: У лиц поздней юности с высоким уровнем перфекционизма и склонностью к депрессии имеются особенности автобиографической памяти, касающиеся образа собственного «Я», идеального «Я» и Другого, и иные перцептивные искажения, типичные для пациентов с клинической депрессией. Также данным лицам присущи неразвитые, примитивные механизмы психологической защиты.

Гипотеза 3: Перфекционистские установки у лиц поздней юности являются результатом искажения в структуре мотивации и фрустрации иных неудовлетворенных потребностей.

С целью проверки сформулированных нами гипотез было использовано 5 методик: 1) опросник депрессивности Бека А. (Beck Depression Inventory – BDI); 2) опросник перфекционизма Гаранян Н.Г., Холмогоровой А.Б.; 3) автобиографическое интервью Нурковой В.В.; 4) метод экспертной оценки рассказов; 5) запись изменений электрической активности мозга (ЭЭГ) испытуемых во время решения арифметической задачи без нарочитых внешних речевых воздействий на базе учебной лаборатории психофизиологии СПбГУ.

Наше исследование проводилось на базе 442-го окружного военного клинического госпиталя Ленинградского военного округа, неврологическое отделение. В исследовании принимали участие пациенты с диагнозом астеноневротический синдром (код по МКБ-10: F06.6) в возрасте 18-

25 лет. Основная группа составила 30 человек с высоким уровнем перфекционизма. Контрольная группа с низким уровнем перфекционизма составила 10 человек.

Обработка полученных результатов производится с помощью пакета статистических программ SPSS for Windows, Standard Version 19.0, Copyright SPSS Inc., 2010.

После обработки диагностических данных, полученных в ходе эмпирического изучения личностной сферы лиц поздней юности, мы перешли к количественному и качественному анализу полученных результатов.

При рассмотрении уровня депрессии в выборке лиц поздней юности, мы получили следующие результаты: у 41,4 % лиц поздней юности отсутствует депрессивные симптомы; 54,3 % испытуемых имеют умеренно выраженную степень депрессии; у 2,9 % испытуемых наблюдается критический уровень депрессии и у 1,4 % всей выборке – явно выраженная депрессивная симптоматика.

При анализе уровней депрессии была выявлена одна особенность: критический уровень депрессии и явно выраженная депрессивная симптоматика наблюдалась только у лиц женского пола. Можно утверждать, что девушки более подвержены депрессивным расстройствам, чем юноши (по крайней мере, в этом возрасте и в нашей выборке).

Анализируя данные по опроснику перфекционизма, видим, что число лиц с высоким и низким уровнем перфекционизма составляет по 7,1 % от всех испытуемых в выборке (большая часть которых – лица мужского пола), 85,8 % лиц поздней юности обладают средним уровнем перфекционизма.

Взаимосвязь депрессии и перфекционизма выявлена благодаря существованию статистически достоверной корреляции общего показателя перфекционизма с показателями депрессии. Это говорит о том, что лица поздней юности, имеющие умеренную и ярко выраженную депрес-

сивную симптоматику, одновременно могут быть определены как лица, обладающие чертами перфекционизма.

Между отдельными параметрами перфекционизма, депрессии также выявлены множественные корреляционные связи. Самые высокие корреляционные связи фиксируются между депрессией и такими когнитивными показателями перфекционизма как: восприятие людей как делегирующие высокие требования, селектирование информации о неудачах, поляризованное мышление, высокие стандарты при ориентации на полюс самых успешных, контроль над чувствами. Кроме того, было выявлено отсутствие корреляции между депрессией и показателями: завышенные притязания и требования к себе и чрезмерное требование к другим людям.

Психофизиологический эксперимент (производственный) включал в себя установку электродов и собственно эксперимент с ЭЭГ. Всего устанавливалось 19 электродов ЭЭГ (использовались отведения Fp1, Fp2, F3, Fz, F4, F7, F8, C4, T3, T4, T5, T6, Cz, C3, P4, Pz, P3, O1, O2 по системе 10:20). Земля ставилась на лоб, между электродами. В качестве референта использовались электроды, устанавливаемые на мочки ушей. Кроме основных электродов, использующихся для записи изменений биоэлектрической активности мозга, устанавливались 2 электрода электроокулограммы (ЭОГ). Эти электроды служили для записи движений глаз и использовались для чистки ЭЭГ от артефактов, вызванных этими движениями. После установки электродов, мы проверяли, как идет запись ЭЭГ и таким образом электроды переустанавливались до получения оптимальных показателей электрического сопротивления (менее 50 килоом). После успешной установки электродов, экспериментатор оговаривал с испытуемым, что от него потребуются в ходе эксперимента, и уточнял информацию, в случае, если у испытуемого появлялись какие-либо вопросы или жалобы. Это делалось для того, чтобы обеспечить испытуемым лучшее понимание требований эксперимента, минимизи-

ровать беспокойство и неуверенность испытуемых перед началом эксперимента. Далее мы оставляли участника одного в помещении экспериментальной камеры, и начинался эксперимент.

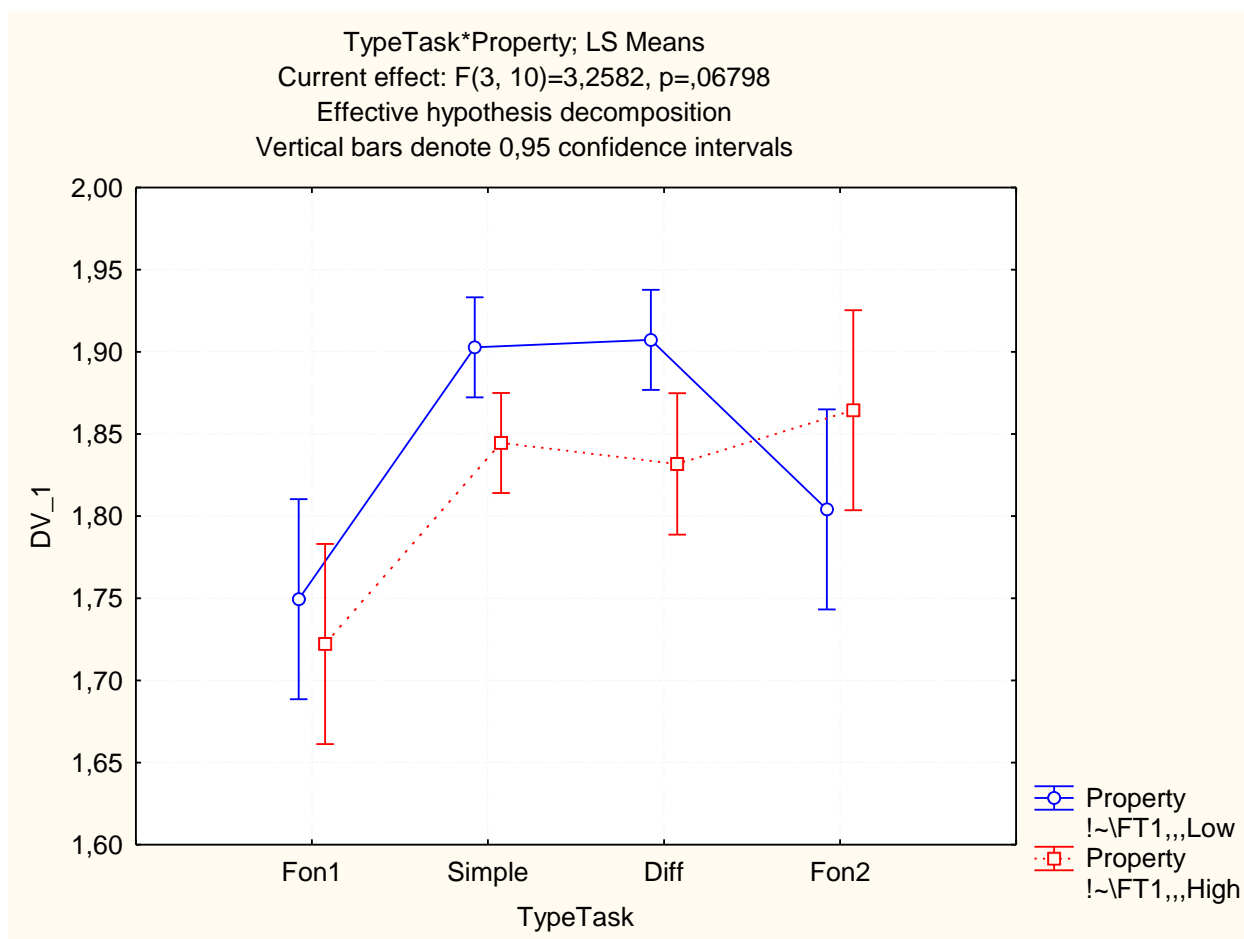
Для изучения воздействия на дисперсию различных факторов мы использовали многомерный многофакторный дисперсионный анализ с повторными измерениями. Факторами явились переменные, имеющие несколько градаций: 1. Низкий уровень перфекционизма и высокий уровень перфекционизма; 2. Арифметические задания – два фона и два типа задания (простые и сложные задания); фиксировались ответы.

Мы можем отметить, что из исследований, проводимых с ЭЭГ на пациентах страдающими невротическими расстройствами наблюдались более низкие значения мощности альфа-ритмов в правом полушарии во всех отведениях за исключением лобных. Преобладание альфа-ритмов наблюдалось в левом полушарии головного мозга. Результаты эмпирического исследования представлены на рисунке 1.

На рисунке 1 показано, что при решении заданий испытуемым с низким уровнем перфекционизма сложность мозга выше, а с высоким уровнем перфекционизма ниже. Испытуемые с высоким показателем перфекционизма больше проявляют несостоятельность в решении заданий, более однозначно решали сложные задания, не перенапрягаясь по поводу ошибок. Здесь наблюдается критерий – стремление избежать ошибки, поскольку после анализа ответов на арифметические задания, количество правильных ответов было ниже, чем у испытуемого с низким уровнем перфекционизма. У испытуемых с низким показателем перфекционизма присутствовала концентрация на собственных ресурсах и на способах правильного выполнения задания, была постановка реалистичных целей при учете собственных ресурсов и ограничений. А у лиц с высоким уровнем перфекционизма присутствовал критерий, связанный с нереалистично высоким ожиданием от себя и уверенность в необходимости достижения совершенства, что спровоцировало отказ от выпол-



нения арифметического задания. Арифметические задания со средней степенью сложности даже не пытались решить лица с высоким уровнем перфекционизма из-за искаженного социального представления о себе, «принуждение себя» к совершенству в глазах других людей.



Fon 1 – Фон 1

Simple – Простые задания

Diff – Сложные задания

Fon 2 – Фон 2

Property Low – Низкий уровень перфекционизма

Property High – Высокий уровень перфекционизма

**Рис. 1. Влияние перфекционизма на способность мозга решать арифметические задания**

К работе по выделению слов в тексте привлекались 3 независимых эксперта. Экспертами выступили магистры, обучающиеся по программе

«Клиническая психология» (2 человека) и преподаватель факультета психологии, имеющий опыт работы с проективными методами. В протоколах рассказов учитывались «Образ Я»; «Я» – идеальное; «Образ Другого»; характер отношений «Я» – «Другой»; ведущая потребность (цель) автора; успех – неуспех в достижении поставленной цели; реакция собственного «Я» на успех или неуспех; чувства; способ совладания с чувствами; механизмы психологической защиты и возраст автора в период описываемого события. В каждом протоколе автобиографических воспоминаний у лиц поздней юности подсчитывалось число совпадений. Таким образом, по результатам обработки экспертной оценки автобиографических рассказов в основной и контрольной группах были подсчитаны совпадения. Полученные в результате упорядочивания «сырых» данных значения для всех показателей были переведены в проценты и представлены в сводной таблице.

Всего обрабатывалось 40 протоколов опроса: 30 протоколов автобиографических рассказов испытуемых с высоким уровнем перфекционизма и 10 протоколов автобиографических рассказов испытуемых с низким уровнем перфекционизма.

На основании анализа изучения особенностей автобиографической памяти у лиц поздней юности с высоким уровнем перфекционизма можно сделать следующие выводы:

1. В исследуемой выборке лиц поздней юности обнаружена значимая корреляционная связь между депрессией и различными параметрами перфекционизма. Таким образом, можно считать доказанным значение перфекционистских установок для возникновения депрессивных расстройств в поздней юности.
2. «Образ Я» лиц с высоким уровнем перфекционизма в своей концептуальной части очень нечётко, неуловим, ситуативен, содержит фрагментарные, необъединённые части, как в зеркале отражающие

разнообразные внешние факторы, события, границы «Я» размыты, нет достаточной автономности.

3. «Я» – идеальное лицо с высоким уровнем перфекционизма непроработанное, неиерархизированное, состоящее из разнородных и подчас противоречивых фрагментов, почему идеалы, которые данные лица ставят перед собой, нереалистичны, чреватые фрустрациями, повышают вероятность негативных аффективных переживаний.
4. «Образ Другого» у лиц с высоким уровнем перфекционизма обезличен, непроработан, сливается иногда с «Образом Я», сам «Другой» – есть не что иное, как объект удовлетворения внутреннего запроса «Я» на эмоциональное донорство, отношение к нему сугубо потребительское, азтическое, без истинной эмпатии.
5. Ведущей потребностью лиц с высоким уровнем перфекционизма является запрос на аффиляцию, симбиотический контакт. При этом в качестве значимых и ярких событий выступают события младшего школьного, подросткового и юношеского возраста, связанные с переживанием успеха и неуспеха. Можно утверждать противоречивый характер мотивации и компенсаторную роль стремления к успеху и признанию, призванных смягчить переживания фрустрации базовой аффилятивной потребности.
6. Для исследованной выборки характерно отсутствие субъективного переживания успеха из-за полярных, недифференцированных суждений о результатах собственной деятельности. Неуспех в достижении поставленной цели преувеличивается, успех – обесценивается или приписывается внешним, не зависящим от испытуемого обстоятельствам.
7. В качестве механизма перцептивного искажения у лиц с высоким уровнем перфекционизма выявлено негативное селектирование – преимущественная сосредоточенность на неудачах и ошибках при игнорировании реальных удач и достижений. Когнитивные процес-

сы, обеспечивающие социальное взаимодействие лиц исследованной группы, пронизаны, наполнены нестабильными, флуктуирующими, изменчивыми, преимущественно отрицательными переживаниями, проекциями внутренних переживаний и, соответственно, многочисленными субъективными искажениями.

8. Среди механизмов психологических защит доминируют незрелые; проекция, вытеснение и отрицание некоторых важных реальностей, многочисленные и взаимоисключающие идентификации, а также используется дистанцирование, отказ от активности, аутоинфантилизация и аутоинвалидация в предвидении неуспеха, иногда есть признаки расщепления и прожективной идентификации при восприятии других людей.
9. Выбранная нами проективная методология исследований депрессивных проявлений, невротизации, психопатизации и перфекционизма с опорой на автобиографические воспоминания и их последующий анализ доказала свою адекватность задачам исследования и проблематике выбранной группы.

## Список использованных источников

1. Балин В.Д. Психическое отражение: элементы теоретической психологии. СПб.: Изд-во С.- Петерб. ун-та, 2000.
2. Балин В.Д. Психофизиология для психологов. Учебно-методическое пособие. СПб., 2008. 65 с.
3. Akiskal H. An adjective still in search of a noun // Handbook of borderline disorders. Madison, International University Press, 1992. P. 155-176.
4. Akiskal H. The distinctive mixed states of bipolar I, II, III // Cur. Opin. Psychiatry. 1995. № 8. P. 93-97.
5. Бобров А.Е., Головин С.А. Агорафобия: клинические проявления и личностные расстройства // Депрессии и коморбидные расстройства. М., 1997. С. 63-71.
6. Богдан М.Н. Генерализованное тревожное расстройство: клиника, диагностика и лечение // Социальная и клиническая психиатрия 2003. № 3. С. 89-96.
7. Общая психодиагностика / ред. А.А. Бодалев, В.В. Столин. М.: МГУ, 1987. 304 с.
8. Бороздина Л.В. Исследование уровня притязаний. М.: МГУ, 1986.
9. Борисова О.А. Особенности доманифестных состояний у больных аффективным психозом. Дисс. ... канд. мед. наук. 1989.
10. Ветроградова О.П., Поляков С.Э., Степанов И.Л., Довженко Т.В., Лессер А.Г., Вельтцев Д.Ю. Распространенность и структура аффективных расстройств, выявленных при эпидемиологическом исследовании лиц работоспособного возраста // Ранняя диагностика и прогноз депрессий. М.: МНИИ психиатрии МЗ РФ, 1990. С. 5-16.