

СОЦІАЛЬНІ НЕВРОЗИ ОСОБИСТОСТІ ПЕРЕХІДНОГО ПЕРІОДУ СУСПІЛЬСТВА

Зіновія КАРПЕНКО, Володимир МИЦЬКО

Copyright © 2001

Суспільна проблема: наявність соціальних неврозів (неврозів суспільства), спричинених втратою інституціоналізованих ціннісних орієнтацій великими людськими спільнотами, відсутністю консолідуючої мети в перехідний період розвитку української держави.

Мета повідомлення – обґрунтувати валідність методики виявлення невротичних тенденцій ціннісного змісту громадянського загалу країни та репрезентувати результати відповідного опитування.

Авторська ідея: характер і рівень невротизації особистості є показником її соціальної дезадаптації, яка утворюється контурами захисної аксіопсихологічної конституції, – поступливим, відстороненим чи агресивним типом реагування, оцінюється та загострюється в перехідний період розвитку суспільства.

Сутнісний зміст: концептуально обґрунтовуються причини і показники аксіопсихологічної деформації суспільства перехідного періоду; на емпіричному матеріалі визначається характер і ступінь невротизації сучасного українського загалу.

Ключові слова: *невроз, невротична тенденція ціннісного змісту,*

нормальна аксіопсихологічна конституція (структура), соціальний невроз, суспільство перехідного періоду.

Абревіатура: НТЦЗ – невротична тенденція ціннісного змісту.

Давня традиція психології – визначення показників нормального розвитку індивіда шляхом вивчення патологічних відхилень від нього. Безперечним авторитетом в утвердженні цієї традиції є З. Фрейд, який причину психічних аномалій убачав у неспроможності індивіда встановити належну відповідність між “Ід” і “Его” (інстинктивними потягами і вимогами реальності), а також досягти компромісу між вимогами “СуперЕго” і хотіннями “Ід” [9]. Незважаючи на серйозні закиди неофрейдистів і особливо психологів гуманістичної орієнтації щодо неможливості абсолютизувати значення психопатології для дослідження чинників психічного здоров’я, тим більше коли йдеться про його духовний аспект – самоактуалізацію, самотрансценденцію, саморозвиток і т.ін., зазначений підхід зберігає свою продуктивність й у визначенні ціннісних підстав неврозу, витворених своєрідним поєднанням соціокультурних обставин.

Згідно з прийнятою у вітчизняній психології патогенетичною концепцією, що базується на психології відношень В.М. Мясіщева [4], неврози визначаються як “психогенні функціональні розлади нервово-психічної діяльності, котрі зумовлені нездатністю особистості свідомо розв’язати конфлікт із собою, або зі своїм оточенням” [5; 133]. Б.Д. Карвасарський зазначає, що внаслідок викривлень соціального сприймання, які виникають як результат конфліктної самооцінки, хворий неправильно витлумачує мотивацію партнерів по спілкуванню, неадекватно реагує на актуальні міжособистісні ситуації, вся його увага зосереджується не на розв’язанні реальних проблем, а на збереженні уявлень про значущість свого “Я” як у власних очах, так і в очах навколишніх [2; 164]. Отже, визначення неврозу, дане Б.Д. Карвасарським, утверджує його у статусі *особистісної проблеми*, а не розповсюдженого (масовидного) соціально-психологічного явища, зумовленого неадекватною, знову-таки конфліктною, національною, етнічною, культурною, професійною та іншою груповою самоідентифікацією, що для держави з перехідною економікою є досить характерним.

Клінічна картина різноманітних невротичних станів має спільні риси, до числа яких відносяться внутрішній конфлікт, тривога і страх, неефективний психологічний захист. У зв’язку з цим К. Хорні дає таке визначення неврозу: “Невроз є психічним розладом, який спричинюється страхами і захистами від них, а також спробами знайти компромісне розв’язання конфлікту різноспрямованих тенденцій” [12; 23]. Симптоми невро-

зів згадана авторка пропонує класифікувати відповідно до: 1) стосунків любові, прив’язаності і прихильності; 2) стосунків, пов’язаних з оцінкою “Я”; 3) із самоствердженням; 4) з агресією; 5) сексуальністю [12; 28].

Відповідно до зазначених параметрів невротичного симптомокомплексу відзначаються: 1) надмірна залежність невротиків від схвалення і прихильності з боку інших людей, нерозбірливі, нав’язливі претензії на будь-яку любов при внутрішній нездатності віддати її іншому; 2) перебільшена вразливість, чутливість, незахищеність внаслідок гіпертрофованої залежності від чужих оцінок, почуття неповноцінності і неадекватності, котрі можуть маскуватися демонстративними манерами поведінки; 3) наявність внутрішніх, здебільшого неусвідомлюваних, заборон на здорове утвердження свого “Я”, відстоювання власної позиції, наприклад, заборона на висловлення свого побажання, прохання чи критики когось, відмови іншій людині в її необґрунтованих домаганнях, зволікання за об’єктивної потреби рішучих дій тощо; 4) агресивність у формі припониження інших людей, надмірна вимогливість, прискіпливість і в’їдливість. Так, у любові невротик діє під часлом: “Горе тобі, якщо ти не досконалий!” К. Хорні зауважує, що має місце взаємозалежність ворожості і невротичної тривоги: витіснена через усвідомлені культурні заборони ворожість як реакція на фрустрацію значущих відношень індивіда викликає тривогу, остання ж може бути первинним чинником з’яви неврозу у випадку знову-таки культурно зумовленого страху перед натиском ірраціональних імпульсів. Відмова

від самоствердження й агресивність як неадекватний спосіб компенсації домагань “Я” становлять психологічне ядро внутрішнього конфлікту особистості; 5) нав’язлива потреба у сексуальній активності, або заборона на неї, що є додатковим свідченням невротичної залежності від соціуму і страху фіаско в любовних стосунках.

Зазначені параметри невротичної поведінки, за К. Хорні, являють собою комбінацію десяти надмірно виражених диспозицій-потреб, котрі специфічним чином виявляються у соціальній взаємодії: потреби в любові і схваленні, керівному партнері, чітких обмеженнях, владі, експлуатації інших, суспільному визнанні, захопленні собою, честолюбстві, самодостатності й незалежності, бездоганності і неспростовності.

Ще більш узагальненими, кардинальними (в термінології Г. Олпорта), диспозиціями, котрі зумовлюють невротичні тенденції поведінки, є орієнтація **на** людей – поступливий тип особистості; орієнтація **від** людей – відособлений тип; орієнтація **проти** людей – агресивний тип [11]. Названим невротичним тенденціям відповідають такі ірраціональні переконання: “Якщо я поступлюсь, мене не зачеплять”, “Якщо я відсторонюсь, зі мною нічого не трапиться”, “Якщо я буду мати владу, мене ніхто не посміє зачепити”. Змістовне наповнення кожної з орієнтацій легко прочитується з нижче поданого опитувальника, побудованого за взірцем семантичного диференціалу.

Один із полюсів спарених суджень являє собою вияв певної ціннісної позиції невротичного характеру, інший – репрезентує “здорову” ціннісну орієнтацію соціально зрілої особис-

тості. Наприклад, судження “Інколи краще поступитися, ніж іти на загострення взаємостосунків” ілюструє орієнтацію на людей, тоді як судження “Завжди існує рішення проблеми, яке б задовільняло всіх” не є прямою психолінгвістичною опозицією попередньому, – воно лише за **аксіопсихологічним змістом** може бути протиставлене першому. Річ у тім, що достотною аксіопсихологічною опозицією поступливості як відреченню від своїх інтересів є переконання в існуванні рішення, що базується на взаємно збалансованих інтересах. Інше твердження “Люди повинні допомагати один одному” протиставляється відомому “Людина людині вовк” на тій підставі, що і “здорове” переконання в необхідності людської солідарності протистоїть інfernальній настанові виграти, чого б це не коштувало. Аналогічно укладені й інші ціннісно-орієнтаційні протиставлення. При цьому треба мати на увазі, що “нормальна”, духовно зріла ціннісна орієнтація узгоджується з критеріями повноцінно функціональної особистості за К. Роджерсом [5], особистості, котра здатна до самоактуалізації за А. Маслоу [3], особистості, яка розпоряджається “позитивною” свободою і володіє “продуктивним” характером за Е. Фроммом [10], телеономно зорієнтованої особистості з розвинутим “соціальним інтересом” (Gemeinschaftsgefühl) за А.Адлером [1], особистості як процесу відповідального само-трансцендування за В. Франклом [8] і т. ін.

Щодо методичного боку укладання опитувальника, то нами використувалася схема регулярного чергування діагностичних тверджень

на кшталт: А+, В-, С+, А-, В+, С-, А+, В-, С+ і т.д, де А, В, С- різні невротичні тенденції, знаки "+" і "-" відображають твердження, які репрезентують відповідну невротичну тенденцію, або є її антиподами. Використання зазначеної схеми повинно було зменшити імовірність появи артефактів, як-от: надання суб'єктивної переваги першим чи другим твердженням у колонках опитувальника, ефектів соціальної бажаності, саморепрезентації тощо.

У процесі валідизації опитувальника НТЦЗ використовувалася й інша його форма, в якій для кожного твердження пропонувалися варіанти відповідей: «так», «ні», «не знаю». Як і в попередній формі на кожний тип невротичних тенденцій, було підбрано по 10 тверджень (всього 30) і, відповідно, 30 висловлювань характеризували як опозиції асоціальним настановам, які є показниками невротизації особи (всього 60 тверджень). Результати кореляційного аналізу за Чупровим обох форм опитувальника ($r=0,80$; $p<0,01$) свідчать, що має місце висока надійність презентованого діагностичного засобу, його конвергентна валідність.

Задум емпіричного дослідження опирався на концептуальне допущення про існування так званих **соціальних неврозів**, спричинених ціннісною дезорієнтацією великих людських спільнот (населення регіону, нації, певної професійної чи вікової групи тощо), втратою ними інституціональних суспільних ідеалів і відсутністю консолідуючої суспільної мети (національної ідеї, життєвої і професійної перспективи, ідеологічних орієнтирів і т. ін.), що спостерігається в перехідні періоди

державного та суспільного розвитку.

Робоча **гіпотеза** полягала в тому, що загальний рівень невротизації є сумарним, змістовно недиференційованим показником соціальної дезадаптації особи і може розглядатися як деякий фон, на якому з'являються контури захисної аксіопсихологічної конституції людини. Остання являє собою своєрідну гіперкомпенсацію дифузних ціннісних устремлінь особистості, що сприймається як загроза цілісності "Я" у протистоянні з невизначеним соціумом.

Діагностичне дослідження проходило в два етапи. На *першому етапі* виявлявся рівень невротизації за допомогою експрес-діагностики неврозу К. Хека і Х. Хесса [7; 74-75]. Високий рівень невротизації характеризувався такими показниками: а) вираженою емоційною збудливістю, внаслідок якої з'являлися негативні переживання (тривожність, напруженість, розгубленість, роздратованість); б) безініціативністю, котра формувала переживання, пов'язані з незадоволеністю бажань; в) егоцентричною особистісною спрямованістю, яка призводила до іпохондричної фіксації на соматичних відчуттях і особистісних недоліках; г) труднощами у спілкуванні; д) сором'язливістю і залежністю. Низький рівень невротизації свідчив про емоційну стійкість, позитивний фон переживань (спокій, оптимізм), ініціативність, почуття власної гідності, незалежність, соціальну сміливість і легкість у спілкуванні.

На *другому етапі* використовувався опитувальник НТЦЗ з метою виявлення типових ціннісно-поведінкових стратегій сурогатного ціннісно-орієнтаційного змісту, що завуа-

Опитувальник виявлення невротичних тенденцій ціннісного змісту

		-2	-1	0	+1	+2	
1	Інколи краще поступитися, ніж іти на загострення відносин						Завжди існує рішення проблеми, яке б задовільняло всіх
2	Люди повинні допомагати один одному						Людина людині вовк
3	Невтручання у справи інших – найкраща політика						Справи інших тією чи іншою мірою стосуються кожного з нас
4	Людина сама вирішує, що для неї краще						Друзі – це люди, які зацікавлені у розв'язанні моїх проблем
5	Щоб там не було, потрібно завжди наполягати на своєму						Істина – дитя колективної згоди
6	Почуття ніколи не обманюють						Почуття швидкоплинні і мінливі, до них не можна ставитись серйозно
7	Мене не тягне до людей						Між людьми існує взаємне притяжіння
8	Життя – це щастя прилучення до світу інших людей						Життя – це боротьба, в якій перемагає найсильніший
9	З людьми не можна бути відвертим (ою), вони використають це проти тебе						Відвертість зближує людей, створює підґрунтя для порозуміння
10	Власні інтереси переважно мають таке саме право на існування, як і інтереси інших людей						Живучи проблемами інших, ми розв'язуємо свої власні
11	Кожна людина прагне використати іншу тією чи іншою мірою						Переважна більшість людей прагне до співпраці і співробітництва
12	Люди завжди прагнуть самовираження в колективі і разом з ним						Самовираження – це завжди процес внутрішнього зміцнення себе, але окремо від колективу
13	Мої вчинки іноді мені не підв'ідні, але їм завжди передують добрі наміри						Людина сама відповідальна за власні вчинки
14	Люди здебільшого відкрито заявляють про свої наміри						Всім людям притаманне лицемірство
15	Насправді людині нічого не потрібно від інших, окрім спокою						Тільки через близькість з іншими людина здатна відчувати себе щасливою
16	Здібності і наполегливість – запорука успіху						Успіх у кар'єрі залежить від підтримки впливових людей
17	Грати потрібно тільки на перемогу						Головне – не перемога, а участь
18	Спілкування – це щастя взаєморозуміння і взаємодопомоги						Стосунки з людьми обмежені корисливими межами

продовження

19	В будь-якій ситуації знаходяться люди, котрі компетентніші за мене					Я завжди можу знайти справу за своїми здібностями
20	Треба намагатися зрозуміти вчинки інших людей					Людам не можна прощати їхні промахи
21	Почуття особистої свободи досягається тільки шляхом усамітнення					Особиста свобода здійснюється в межах взаємних зобов'язань
22	У вирішенні будь-якої справи найбільше значить моя переконаність					У будь-яких справах обов'язковою є думка інших людей
23	Прояв емоцій – ознака слабкості					Емоційність – ознака людяності
24	Справжній відпочинок – в колі друзів					Найкращий відпочинок там, де немає людей і зобов'язань
25	Ніщо так не надихає мене до праці, як похвала з боку інших людей					Момент, коли я сам подобаюсь собі, вселяє в мене впевненість
26	Всі люди мають право на власну точку зору					Мене «бісить» нетямущість співрозмовника
27	Нікому не варто розповідати власні думки і почуття					З близькими людьми можна ділитися всім
28	Життєвий шлях – це результат вольових поривань людини					Мій життєвий шлях спрямовують стосунки з іншими людьми
29	Почуття затьмарюють ясність розуму					Вміти співчувати – це те ж саме, що вміти розуміти
30	Більшість людей, які мене оточують, не викликають в мене почуття дискомфорту					Коли мене оточують люди, то я відчуваю тиск з їхнього боку

Ключ до опитувальника:

Орієнтація на людей (поступливий тип) –
1-, 4+, 7-, 10+, 13-, 16+, 19-, 22+, 25-, 28 +.
Орієнтація проти людей (агресивний тип) –
2+, 5-, 8+, 11-, 14+, 17-, 20+, 23-, 26+, 29-.
Орієнтація від людей (відособлений тип) –
3-, 6+, 9-, 12+, 15-, 18+, 21-, 24+, 27-, 30+.

льовує внутрішній конфлікт особистості і призводить до ригідних, загалом дезадаптивних способів соціального реагування.

Використовувалася вибірка молодих людей віком 18–22 років, студентів вищих закладів освіти Прикарпаття, всього 125 осіб. Даний тип респондентів є відносно “поміркованим” контингентом, на який проєктуються ідеологічні орієнтири, соціальні запити, економічні можливості, колективні уявлення тієї частини працюючого населення, яку умовно можна назвати середнім класом чи його зародком, якщо йдеться про країни з перехідною системою господарювання. Зрозуміло, що представники українозубожілої верстви населення не мають змоги навчатися за контрактною формою, яка віднедавна почала превалювати в нашій країні, а нащадки “нових українців” обирають навчання за кордоном, або в елітних вищих освітніх закладах столиці.

З огляду на це цікаво відзначити, що відмінності у результатах опитування в підгрупах респондентів виявилися статистично незначущими. Натомість проявився чітко окреслений розподіл: *чверть масиву відповідей виражає невротичні тенденції ціннісного змісту (соціальні невротизми), ще одна чверть пов’язана з преневротичним станом (“нульові” показники за опитувальником НТЦЗ), половина відповідей не виявляє невротичних новоутворень у структурі соціальних диспозицій.* Розподіл окремих типів невротичних тенденцій, класифікованих за К.Хорні як орієнтації “**на** людей”, “**проти** людей” і “**від** людей”, не виявив істотних переваг якого-небудь типу – всі вони рівнопредставлені в діагностованій вибірці.

Отже, приблизно 7–8% відповідей репрезентують поступливість, конформність, самоприниження і почуття непевності, запобігання та улесливість щодо інших, покірність і беспорядність, психологічну залежність (орієнтація **на** людей). Така ж за обсягом група відповідей утверджує агресивність, непоступливість і затятість, активне маніпулювання іншими, жорсткість і владність, самовпевненість і прагнення до переваги, черствість і конфліктність (орієнтація **проти** людей). Третя група соціальних невротичних тенденцій репрезентує самодостатніх ізольованих індивідів, для яких емоційна дистанція, відстороненість, скритність, відчуження і самообмеження є прийнятними способами підтримання ілюзії емоційної невразливості й особистісної автономії. Доволі репрезентативний показник преневротичності (>25%) вказує на невизначеність ціннісних орієнтацій значної частини молоді, пошуки нею задовільного суспільного ідеалу, екзистенціальний вакуум (за В. Франклом).

З’ясувалося, що рівень невротизації особистості, визначений за тестом К. Хека і Х. Хесса, значуще корелює з результатами діагностики НТЦЗ. Крім того, запропонований нами опитувальник дає змогу точніше визначати тип невротизації особи, зумовлений соціокультурними чинниками. Тест Хека–Хесса виявляє сумарні, ціннісно слабо диференційовані, загалом психосоматичні показники невротичності, в той час як опитувальник НТЦЗ має більшу дискримінантну валідність, а тому з його допомогою можна побудувати профіль ціннісно-сислової деструкції у структурі особистості.

Про наявність такої деструкції свідчить характер диференціації отриманих відповідей, які за звичайних умов повинні репрезентувати криву нормального розподілу. Як відомо, близько 68% випадків у ситуації такого розподілу даних відображає психологічну норму. Відсоток отриманих нами результатів (>50%) не дотягує до статистичної норми і може свідчити про соціально-психологічне неблагополуччя не лише діагностованої вибірки, а й переважної більшості населення, яку вона репрезентує. Вочевидь можна сподіватися, що діагностика невротичних тенденцій ціннісного змісту, проведена на інших соціально диференційованих вибірках, дасть змогу виявити іншу міру і тип невротизації, що відбиватиме життєві умови і духовні устремління конкретних людей як представників даних маргінальних груп. Перспективним напрямом емпіричного дослідження може бути моніторинг НТЦЗ у безробітних, пенсіонерів, державних службовців, учених, творчої інтелігенції, представників олігархічних структур тощо. Це допоможе отримати більш чітке уявлення про ціннісно-сміслову стратифікацію суспільства, намітити комплекс заходів для корекції диспозиціональних перверзій того чи іншого типу.

Разом з тим пропонована нами методика діагностики невротичних тенденцій ціннісного змісту може бути рекомендована для визначення превентивних кроків з елімінації чинників, котрі спричиняють екзистенціальну депривацію значної частини населення і потенційно містять загрозу соціальних заворушень. Зазначене завдання, на жаль, не підвладне одним лише професійним психологам. Воно

вимагає також громадянської консолідації різних суспільних інституцій – політичних, правничих, освітньо-виховних, культурних, адміністративних.

ВИСНОВКИ

1. Традиційне трактування неврозу утверджує його в статусі особистісної проблеми, що полягає в нездатності індивіда свідомо розв'язати конфлікт із собою, або зі своїм оточенням.

2. Пропоноване розуміння соціальних неврозів утверджує їх у ролі розповсюджених масовидних деформацій аксіопсихологічної структури особистості, ініційованих дифузною ціннісно-орієнтаційною структурою суспільства перехідного періоду.

3. Діагностика невротичних тенденцій ціннісного змісту є операціоналізацією ідеї К. Хорні про існування трьох орієнтацій захисного типу: орієнтації **на** людей (поступливий тип), орієнтації **від** людей (відсторонений тип), орієнтації **проти** людей (агресивний тип).

4. Виявлено, що чверть масиву відповідей виражає більш-менш рівномірно розподілені невротичні тенденції ціннісного змісту, ще одна чверть пов'язана з преневротичним станом, половина відповідей не виявляє невротичних новоутворень у структурі ціннісних орієнтацій.

5. Перспективним напрямом досліджень є моніторинг НТЦЗ різних маргінальних груп, що дасть змогу отримати більш чітке уявлення про ціннісно-сміслову стратифікацію сучасного українського суспільства, намітити комплекс заходів щодо корекції диспозиційних перверзій того чи іншого типу.

АВТОРСЬКИЙ СЛОВНИК ТЕРМІНІВ

Невроз – психогенний функціональний розлад нервово-психічної діяльності, зумовлений нездатністю особистості свідомо розв'язати конфлікт із собою, або зі своїм оточенням.

Невротична тенденція ціннісного змісту (НТЦЗ) – специфічна ціннісно-орієнтаційна конституція особистості, суть якої полягає в орієнтації: **на** людей (поступливий тип), **проти** людей (агресивний тип), або **від** людей (відособлений тип), і характеризує захисну стратегію самовизначення у просторі ціннісно розбалансованого соціуму.

Нормальна аксіопсихологічна конституція (структура) – комплекс рис автономної, повноцінно функціональної особистості, здатної до відповідального волевиявлення і творчої самореалізації.

Соціальний невроз – порушення нормальної аксіопсихологічної структури особистості, які спричинені деструкцією суспільних ідеалів і зводяться до формування НТЦЗ.

Суспільство перехідного періоду – посттоталітарний етап розвитку суспільства з невиразними ознаками ринкової економіки, рудиментами соціалістичної системи господарювання,

декларованими демократичними свободами і недосконалим правовим захистом, плюралістичною ідеологією і розбалансованою системою нормативної регуляції соціальної поведінки.

1. Адлер А. Наука жить. – К.: Port-Royal, 1997. – 288 с.
2. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. – М.: Медицина, 1985. – 304 с.
3. Маслоу А. Психология бытия. – М.: Рефлбук, К.: Ваклер, 1997. – 304 с.
4. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1960. – 426 с.
5. Практический справочник врача-психиатра / Под ред. Г. Воронцова и А. Видренко. – К.: Здоров'я, 1981. – 192 с.
6. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Прогрес – Универс, 1994. – 480 с.
7. Семиченко В.А. Психические состояния. – К.: Магистр-5, 1998. – 208 с.
8. Франкл В. Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
9. Фрейд З. Психология бессознательного. – М.: Просвещение, 1990. – 448 с.
10. Фромм Э. Человек для себе. – Мн.: Коллегиум, 1992. – 253 с.
11. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза. – СПб.: Лань, 1997. – 240 с.
12. Хорни К. Невротическая личность нашего времени, Самоанализ. – М.: Изд. группа Прогресс – Универс, 1993. – 480 с.

Надійшла до редакції 14.12.2000.