

ВПЛИВ ОСОБИСТІСНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ НА РОЗВИТОК СЕКСУАЛЬНОЇ ДИСГАРМОНІЇ ПОДРУЖНИХ ПАР ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ В ЧОЛОВІКА

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», Полтава

Обстежено 54 подружні пари, в яких чоловік хворіє на епілепсію. Визначено причини виникнення та особливості перебігу сексуальної дисгармонії в таких сім'ях. Установлено, що в основі цієї дисгармонії лежить багатofакторний етіопатогенез, який містить біологічні, психологічні та соціально-психологічні феномени. Підтверджено важливу роль особистісних рис у взаємовідносинах подружжя, що можуть посилювати розвиток сексуальної дезадаптації.

Ключові слова: подружня пара, особистісні риси, сексуальна дисгармонія, епілепсія.

На сьогодні є чимало наукових праць, які демонструють взаємозв'язок між порушеннями особистісної комунікації у подружжя та розвитком різних форм подружньої дезадаптації [1–5]. Незважаючи на це, аспект сексуальної дезадаптації подружніх пар при епілепсії у чоловіка в сучасних літературних джерелах практично не висвітлено. Недостатнє вивчення причин, механізмів формування, перебігу та клінічної картини сексуальних дисгармоній у таких сім'ях ускладнює діагностику, вибір адекватних методів коригуючого впливу, що в кінцевому результаті перешкоджає успішному вирішенню важливої медичної та соціальної проблеми збереження гармонійних сексуальних і сімейних відносин у подружніх парах при епілепсії в чоловіка [6–7].

Мета роботи — вивчити особистісні риси подружніх пар, у яких чоловік хворіє на епілепсію, та визначити ступінь їх впливу на розвиток сексуальної дисгармонії.

Всебічне комплексне обстеження включало клініко-анамнестичне, психодіагностичне з використанням методики Кеттела та спеціальне сексологічне дослідження із застосуванням системно-структурного аналізу сексуального здоров'я.

Нами було обстежено 54 подружніх пар із сексуальною дисгармонією, в яких чоловік хворіє на епілепсію. Клінічна картина інтеріктального періоду епілепсії в чоловіків характеризувалася симптоматикою афективних, когнітивних, особистісних та поведінкових розладів. Згідно з домінуючою психопатологічною симптоматикою за діагностичними критеріями МКХ-10 нами встановлено: афективні розлади (F06.33), легкий когнітивний розлад (F07.83), розлади особистості та поведінки (F06.73) внаслідок епілепсії. Означені психопатологічні стани виникали через епілептичну хворобу. Тривалість сексуальної дезадаптації в подружніх парах становила 5–12 років і мала

пряму залежність від давності перебігу епілептичної хвороби.

Середній вік чоловіків становив $42 \pm 8,6$ року, епілепсія тривала в межах $21,6 \pm 5$ років, а її дебют спостерігався в середньому в 28,8 року. Дружини хворих входили в одну вікову групу з чоловіками.

Проведений нами системно-структурний аналіз сексуального здоров'я дав змогу виявити стан компонентів та складових сексуальної дисгармонії в подружніх парах, установити її вираженість у чоловіків та їхніх дружин. На його основі було виділено три клінічні групи подружніх пар. Першу групу становили 32 (59,26%) сімейні пари з дезадаптацією, що виникла через сексуальну дисфункцію внаслідок епілептичної хвороби у чоловіків, другу групу — 15 (27,78%) подружніх пар із сексуальною дезадаптацією через недостатню обізнаність одного або обох у подружжі в питаннях психогігієни статевого життя, третя група складалася із 7 (12,96%) пар, в яких дезадаптація була обумовлена низьким рівнем соціально-психологічної адаптації подружжя. Для порівняння нами було додатково обстежено 25 сімейних пар при епілепсії в чоловіка, в яких сексуальну дисгармонію не було виявлено (контрольна група).

Психопатологічна картина хворих чоловіків у першій групі характеризувалася пригніченим настроєм, внутрішньою напругою, загальним неспокоєм, іноді — почуттям провини, диссомнією. У значній кількості випадків спостерігалась депресивно-іпохондрична симптоматика з дратівливістю, відчуттям невдоволення, плаксивістю. Часто траплялася дисфорична симптоматика, злостивість, напруженість, агресивність у поведінці, вибуховість. У другій групі психопатологічна картина визначалася переважно зниженням пам'яті, труднощами у навчанні, послабленням концентрації при тривалому виконанні розумової роботи, часто до них

приєднувалися відчуття психічної втоми при намаганні вирішити розумову задачу, навчання було суб'єктивно важким процесом, але жоден із цих симптомів не досягав рівня слабоумства. В третій групі клінічна симптоматологія основного захворювання в чоловіків характеризувалася періодичною астенизацією із субдепресивними, тривожними та іпохондричними реакціями, дратівливістю, апатією, вегето-судинними проявами, експлозивністю, злістю, брутальним афектом зі схильністю до агресивних дій, наявністю антисоціальних актів, емоційною лабільністю, недодержанням правил особистої гігієни, підозрлістю, ревнощами, змінами в сексуальній поведінці.

У неврологічному статусі хворих чоловіків ми виявляли віддалені ознаки органічного ураження мозку (пірамідна симптоматика, анізорексія, патологічні рефлекси тощо), а також ряд вегетативно-судинних порушень (лабільність пульсу та артеріального тиску, зміни дермографізму тощо). Суттєвої різниці в неврологічній симптоматиці при різних варіантах перебігу епілептичної хвороби не спостерігалось.

Сексуальна дисфункція у чоловіків найчастіше виявлялася гіполібідемією, гіпоерекцією, стертим оргазмом, низькою сексуальною активністю, до яких нерідко приєднувалася затримка еякуляції, у жінок — сексуальною гіпестезією, гіпо- й аноргазмією. Зазначені зміни у жінок третьої групи часто сполучалися з алібідемією. Усі дружини досліджуваних груп відчували психосексуальну незадоволеність.

Системно-структурний аналіз в першій групі обстежених подружніх пар виявив, що причиною сексуальної дезадаптації було стрижневе ураження психічної складової біологічного компонента сексуального здоров'я.

Аналізуючи причини сексуальної дисгармонії у другій групі, виявлено, що домінуючою роллю в її виникненні було ураження соціального компонента у формі інформаційно-оціночної складової внаслідок низького рівня знань подружжя в питаннях психогігієни статевого життя, неправильних уявлень про норму, патологію та фізіологічні (в тому числі сезонні) коливання сексуальної функції та/або неправильної оцінки своїх сексуальних проявів.

У третій групі подружніх пар, в яких дезадаптація була обумовлена низьким рівнем психологічної адаптації, основною причиною було стрижневе ураження психологічного компонента сексуальної гармонії внаслідок наявності в одного з подружжя характерологічних рис, які не сприймалися іншою особою (табл. 1).

Аналіз особистісних особливостей чоловіків із епілепсією та їх дружин у трьох клінічних групах порівняно з профілем осіб, які становили контрольну групу, показав їх значну відмінність за факторами А (замкнутість — товарищескість), С (емоційна нестійкість — емоційна стійкість), G (підвладність почуттям — висока нормативність поведінки), Н (нерішучість — сміливість), О (впевненість у собі — тривожність), Q₃ (низький самоконтроль — високий самоконтроль), Q₄ (розслабленість — напруженість) за опитувальником Кеттелла (16 PF). Проте за іншими факторами — В (інтелект), Е (підкореність — домінантність), F (стриманість — експресивність), І (жорсткість — чутливість), L (довірливість — підозрлість), М (практичність — мрійливість), N (наївність — проникливість), Q₁ (консерватизм — радикалізм), Q₂ (залежність — самодостатність) — виражена відмінність порівняно з профілем осіб контрольної групи не завжди спостерігалася. Значення

Таблиця 1

Порушення компонентів та складових сексуальної гармонії в обстежених подружніх парах

Компонент сексуальної гармонії	Групи подружніх пар						Всього, n = 57	
	перша, n = 33		друга, n = 16		третья, n = 8			
	абс. ч.	%	абс. ч.	%	абс. ч.	%	абс. ч.	%
Соціальний								
соціокультурна складова	3	9,375	1	6,67	—	—	4	7,410
інформаційно-оціночна складова	10	31,250	15	100,00	5	71,430	30	55,555
Психологічний, соціально-психологічний	5	15,625	5	33,33	7	100,000	17	31,480
Біологічний, психічна складова	8	25,000	4	26,67	7	100,000	19	35,185
	15	46,875	4	26,67	2	28,570	21	38,890
	8	25,000	2	13,33	1	14,285	11	20,370

Примітка. Абсолютне число й відсоток у чисельнику — чоловіків, у знаменнику — жінок.

кожного фактора встановлювалося сумою «сирих» балів у кожному конкретному випадку клінічних груп із подальшою конвертацією їх у стени. Таким чином, ми отримали фактори з від'ємними («-») й додатними («+») значеннями, які відповідно могли охарактеризувати індивідуально-психологічні особливості кожної особи в подружжі.

Отримані дані дають можливість вважати, що чоловіки, хворі на епілепсію, відрізнялися емоційною нестійкістю, тривожністю, високим рівнем напруги та фрустрованості (табл. 2).

Аналізуючи результати психодіагностичного обстеження сімейних пар із епілепсією в чоловіка та сексуальною дисфункцією в кожній групі були виявлені такі закономірності. У всіх наведених випадках показники фактора MD (адекватність самооцінки) перебували в межах нормативних значень, що свідчить про достовірність отриманих результатів та адекватне ставлення опитуваних до тестування. Узагальнюючи результати, ми виділили спільні для всіх груп тенденції. Соціально-психологічні закономірності чоловіків із епілепсією в першій групі («А-», «Н-») виявлялися замкнутістю, труднощами налагодження соціальних контактів,

імпульсивністю в спілкуванні, сором'язливістю, труднощами в прийнятті рішень, безчасністю, недовірливістю, скептичністю, сердитістю, озлобленістю, дратівливістю. У їхніх дружин виявилися усереднені показники за всіма факторами Кеттелла, що свідчило про невисоку активність у збереженні контактів, вибірковість у спілкуванні.

Емоційні характеристики особистості чоловіків та їхніх дружин («І+», «М-», «О+») мали усереднені показники, що здебільшого свідчило в них про підвищену тривожність, невпевненість у собі, напруженість, підвищений рівень фрустрованості, посилення почуття обов'язку. В ділянці комунікативних властивостей («Е-», «Q₂-», «L-», «N+»,) ми виявили залежність характеру, розвинене почуття обов'язку, схильність до лідерства, домінування. Але в чоловіків та їхніх дружин спостерігалася полярність за фактором G («G+» у жінок та «G-» у чоловіків). Це свідчило про те, що чоловіки були підвладні емоціям, характеризувалися непостійністю, недовірливістю, пасивністю, ігнорували свої обов'язки, були безвідповідальними та неорганізованими. Але на противагу їм для дружин були характерні висока нормативність

Таблиця 2

Особистісні особливості подружніх пар із епілепсією в чоловіка та сексуальною дезадаптацією за опитувальником Кеттелла

Фактори (в стенах)	Групи							
	перша		друга		третя		контрольна	
	Ч	Ж	Ч	Ж	Ч	Ж	Ч	Ж
A	3,3±0,52**	6,1±0,11**	5,8±0,22	6,2±0,24**	3,9±0,22**	4,2±0,25**	5,3±1,4	8,2±0,98
B	4,8±0,87	5,1±0,11*	3,1±1,02**	5,5±0,05*	4,5±0,33*	5,1±0,41*	5,2±0,43	6,1±0,01
C	3,2±0,63**	5,3±0,12**	3,8±0,88**	3,6±0,41**	6,1±0,03*	4,2±1,48**	7,9±0,33	7,8±0,54
E	5,1±0,06	5,4±0,14*	4,2±0,28*	4,3±1,22**	6,4±0,01*	6,2±0,11	5,3±0,64	6,2±0,2
F	4,8±0,01	4,2±0,84*	5,5±0,21	5,5±0,03**	6,3±0,04*	5,9±0,23**	5,0±0,53	3,1±0,11
G	3,6±0,01**	6,7±0,91*	5,5±0,1	7,9±1,1*	4,0±0,87*	3,9±0,85**	5,4±0,41	8,5±0,45
H	4,2±0,13**	5,6±0,23*	4,6±0,34**	2,4±0,96**	5,4±0,44*	4,4±0,76**	6,5±0,22	6,4±0,53
I	5,6±0,09*	6,3±0,3*	7,2±1,3**	6,9±0,02	3,3±0,98*	3,9±0,93**	4,6±0,31	7,4±0,32
L	4,4±0,05*	5,8±0,54	5,8±0,18	4,3±0,1	6,2±0,2*	5,8±0,29*	5,4±0,78	4,7±0,67
M	4,6±0,02*	5,2±0,02	3,8±0,85	4,3±1,8*	3,8±0,82	5,7±0,33	3,6±0,67	5,1±0,27
N	5,7±0,04	4,6±0,13	4,8±0,56	7,1±0,05**	5,6±0,48	6,1±0,01*	5,6±0,01	5,2±0,34
O	6,3±0,01	4,9±0,21	5,2±0,29*	6,9±0,02**	6,5±0,47	6,3±0,2*	6,1±0,92	5,1±0,51
Q1	4,6±0,4	6,2±0,33	4,3±0,32*	5,9±0,04*	4,7±0,51	4,9±1,24*	5,2±0,33	6,7±0,26
Q2	4,9±0,3**	6,0±0,24*	5,7±0,36**	4,1±0,03*	6,3±0,26*	6,0±0,01	7,0±0,01	5,3±0,34
Q3	5,4±0,86*	5,6±0,32*	5,5±0,22*	5,5±0,06*	3,2±1,24**	3,6±1,22**	6,9±0,05	6,5±0,26
Q4	6,6±0,78**	5,8±0,01	6,2±0,18**	6,1±0,03*	6,7±0,25**	6,9±0,05*	3,6±0,86	5,2±0,12

Примітка: Ч — чоловіки, Ж — жінки; * значення стених достовірні порівняно з контрольною групою при $p < 0,05$; ** значення стених достовірні порівняно з контрольною групою при $p < 0,01$.

поведінки, сильний характер, добросовісність, на-
полегливість, моральні переконання, додержання
правил та стандартів; урівноваженість, відповідаль-
ність, упертість, стійкість, рішучість, довірливість,
наявність почуття обов'язку. В інтелектуальній
сфері («В-», «М-», «Q₁-», «Е-») у чоловіків до-
мінувала незібраність, схильність до конкретизації
та ригідності мислення, труднощі у вирішенні аб-
страктних завдань. Але їхнім дружинам було при-
таманне дещо рухливіше мислення, підвищений
інтерес до інтелектуальних занять, самостійність,
конкретна уява, направленість на розв'язання ін-
телектуальних завдань. Отримані дані проведеного
нами дослідження подружніх пар у першій групі
розцінено як умовно сприятливі для психологіч-
ної адаптації та такі, що не зачіпають межі спіл-
кування на міжособистісному рівні.

Аналіз подружніх пар другої групи виявив,
що соціально-психологічні закономірності («А+»,
«Н-») у більшості випадків характеризувалися
усередненими величинами, що свідчило про ба-
жання зберігати та не уникати набутих налагод-
жених соціальних контактів із оточуючими. Але
разом із цим були характерними вибірковість
у спілкуванні, наявність певного усталеного кола
знайомих за спільними інтересами та цінностями.
Емоційним характеристикам особистості чоловіків
та їхніх дружин («І+», «М-», «О-») також були
притаманні усереднені показники, які свідчили
про м'якосердість, залежність, чуттєвість, обереж-
ність, потяг до покровительства, очікування уваги
від оточуючих, пошук допомоги від них, доброту,
терплячість до себе та оточуючих, іпохондричність,
занепокоєння про стан свого здоров'я, тривож-
ність, невпевненість у собі, напруженість, підви-
шений рівень фрустрованості, посилення почуття
обов'язку. У сфері комунікативних властивостей
(«Е-», «Q₂», «L+», «N-», «G+») відзначалися не-
залежність характеру, розвинене почуття обов'язку,
схильність до лідерства, домінування, довірливість,
совісність. Але спостерігалася й полярність деяких
факторів («В-»/«В+», «Q₁-»/«Q₁», «Е-»/«Е+»).
Такі дані свідчили про незібраність, схильність
до вираженої конкретизації та ригідності мис-
лення, значні труднощі у вирішенні абстрактних
завдань. Але їхнім дружинам були притаманні
рухливість мислення, інтерес до інтелектуальних
занять, самостійність, конкретна уява, направле-
ність у вирішенні певних інтелектуальних завдань.
Отримані дані проведеного дослідження нами роз-
цінено як умовно сприятливі для психологічної
адаптації, що не торкалися меж спілкування на
міжособистісному рівні.

Порівняння результатів дослідження чоловіків
і їхніх дружин у третій групі показало достовірне
($p < 0,05$) поєднання майже всіх несприятливих

значень особистісних факторів (табл. 2). Це, на
нашу думку, є дисгармонійним фактором у їхніх
взаєминах, сприяє виникненню психологічної
дезадаптації подружніх стосунків.

Порівняння результатів дослідження чоловіків
та жінок контрольної групи показало достовірну
подібність за такими факторами, як С (емоційна
врівноваженість), G (нормативність поведінки)
й О (спокійність, впевненість у собі). Достовір-
них розходжень показників за факторами виявле-
но не було. Отримані результати, на нашу думку,
свідчать про такі риси особистості, які сприяють
гармонійним взаємовідносинам між чоловіком та
дружиною і подружній адаптації.

Таким чином, епілептична хвороба сприяє
виникненню сексуальних розладів у чоловіків
та провокує розвиток подружньої дисгармонії.
В основі сексуальної дисгармонії при епілепсії
в чоловіка лежить складний багатфакторний
етіопатогенез, який включає біологічні, пси-
хологічні та соціально-психологічні феномени.
Результати вивчення особистісних особливостей
подружжя підтверджують важливу їх роль у роз-
витку сексуальних дисгармоній. Поєднання не-
сприятливих особистісних рис у подружній парі
можуть бути дисгармонійними факторами у вза-
ємовідносинах та/або поглиблювати розвиток
сексуальної дезадаптації.

Література

1. Кришталь В. В. Сексологія: в 4 ч. / В. В. Кришталь,
С. Р. Григорян.— Харьков: Академія сексологіче-
ских исследований, 1999.— С. 91–93.
2. Дейнеко М. А. Сексуальная дезадаптация супру-
жеской пары при эмоционально неустойчивом
расстройстве личности у жены / М. А. Дейнеко // Укр.
вісн. психоневрології.— 2008.— Т. 16, вип. 1
(54).— С. 52–53.
3. Скрипников А. Н. Особенности становления сексу-
альности и специфика сексуального поведения
мужчин с тревожным расстройством личности /
А. Н. Скрипников // Мед. исследования.— 2001.—
Т. 1, вып. 1.— С. 50–51.
4. Сонник Е. Г. Про сексуальне здоров'я сімейної пари,
в якій чоловік хворіє на шизотиповий психоп-
атоподібний розлад і в сім'ї має місце сексуальна
дисгармонія / Е. Г. Сонник // Мед. исследования.—
2001.— Т. 1, вып. 1.— С. 132–133.
5. Кришталь Е. В. Патопсихологические особенности
формирования депрессивных расстройств у женщин
с сексуальными нарушениями / Е. В. Кришталь,
А. Г. Луценко, В. Г. Марченко // Мед. психология.—
2012.— Т. 7, № 1 (25).— С. 8–10.
6. Зайцева Л. В. Личностные особенности супружеской
пары при депрессивных расстройствах различного

- гене́за у жены / Л. В. Зайцева // Мед. психологія.— 2012.— Т. 7, № 2 (26).— С. 30–34.
7. Кришталь Т. В. Состояние сексуального здоровья в адаптированном супружестве / Т. В. Кришталь // Междунар. мед. журн.— 2009.— Т. 15, № 2.— С. 25–28.
8. Марченко В. Г. Сексуальные расстройства при эпилепсии у женщин и принципы их коррекции / В. Г. Марченко // Междунар. мед. журн.— 2004.— Т. 8, № 4.— С. 63–65.
9. Кибрик Н. Д. Эпилепсия и сексуальные дисфункции / Н. Д. Кибрик, А. В. Калинина // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова.— 2009.— Т. 11, вып. 2.— С. 58–64.

ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ НА РАЗВИТИЕ СЕКСУАЛЬНОЙ ДИСГАРМОНИИ СУПРУЖЕСКИХ ПАР ПРИ ЭПИЛЕПСИИ У МУЖА

В. В. ШИНДЕР

Обследовано 54 супружеские пары, в которых муж болеет эпилепсией. Определены причины возникновения и особенности течения сексуальной дисгармонии в таких семьях. Установлено, что в основе этой дисгармонии лежит многофакторный этиопатогенез, который содержит биологические, психологические и социально-психологические феномены. Подтверждена важная роль личностных черт во взаимоотношениях супругов, которые могут углублять развитие сексуальной дезадаптации.

Ключевые слова: супружеская пара, личностные характеристики, сексуальная дисгармония, эпилепсия.

THE INFLUENCE OF PERSONALITY CHARACTERISTICS ON SEXUAL DISHARMONY DEVELOPMENT IN COUPLES WITH EPILEPSY HUSBAND

V. V. SHINDER

A total of 54 couples in which the husband suffers from epilepsy were investigated. The causes and course of sexual disharmony in such families were defined. It was established that this disharmony was based on a multifactorial etiopathogenesis including biological, psychological and socio-psychological phenomena. An important role of personality traits in the relationship of the spouses, which can deepen development of sexual disharmony, was proven.

Key words: couple, personality traits, sexual disharmony, epilepsy.

Надійшла 05.04.2013