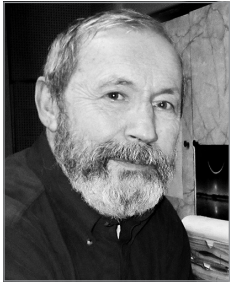


УДК: 159.9.072.422; 159.99

## РЕВНОСТЬ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН



В. Ф. Простомолотов



А. И. Простомолотова

© Простомолотов Валерій Федорович (Україна) – д.мед.н., професор кафедри клінічної психології, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, вул. Дворянська, 2, м. Одеса, 65058; e-mail: stomolot@onu.edu.ua; ORCID: 0000-0002-8586-4013.

© Valeriy Prostomolotov (Ukraine) – MD, PhD in Medicine, Professor of the Department of Clinical Psychology, I. I. Mechnikov Odesa National University, 2 Dvorianska Street, Odesa, 65058; e-mail: stomolot@onu.edu.ua; ORCID: 0000-0002-8586-4013.

© Простомолотов Валерий Федорович (Украина) – д.мед.н., профессор кафедры клинической психологии, Одесский национальный университет имени И. И. Мечникова, ул. Дворянская, 2, г. Одесса, 65058; e-mail: stomolot@onu.edu.ua; ORCID: 0000-0002-8586-4013.

© Простомолотова Аліна Іванівна (Україна) – клінічний психолог, аспірант кафедри клінічної психології, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, вул. Дворянська, 2, м. Одеса, 65058; e-mail: stomolot@onu.edu.ua; ORCID: 0000-0001-6034-2545.

© Alina Prostomolotova (Ukraine) – clinical psychologist, postgraduate student of the Department of Clinical Psychology, I. I. Mechnikov Odesa National University, 2 Dvorianska Street, Odesa, 65058; e-mail: stomolot@onu.edu.ua; ORCID: 0000-0001-6034-2545.

© Простомолотова Алина Ивановна (Украина) – клинический психолог, аспирант кафедры клинической психологии, Одесский национальный университет имени И. И. Мечникова, ул. Дворянская, 2, г. Одесса, 65058; e-mail: stomolot@onu.edu.ua; ORCID: 0000-0001-6034-2545.

№ 9, 2018, стр.101–108

### JEALOUSY AS A PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOPATHOLOGICAL PHENOMENON

#### Abstract.

In order to establish the relationship between jealousy as a personality trait and accentuations or anomalies of character (especially in such types as jamming, exciting, emotional, demonstrative), as well as studying the influence on the jealousy of other personality traits - for example, high emotional excitement and aggressiveness, as well as egocentrism, situational anxiety, and others. 30 people (18 women and 12 men) aged 21 to 49 years were examined. During the study the following tasks were solved: selection of diagnostic techniques; conducting a diagnostic conversation / clinical and psychological study in order to collect the necessary information about the conditions and situations in the lives of the subjects being studied; conducting experimental and psychological research aimed at revealing jealousy (according to the author's questionnaire); definition of the type of accentuation of character (the method of Leonhard–Shmyshek); definition of aggressiveness (Bass–Darkie test); determination of level of personal anxiety (Spielberger–Hanin method); processing and interpretation of research results. According to the authors, the theme of jealousy in psychological research does not give the importance it deserves, because jealousy can provoke the same neurotic, psychopathic reactions and developments, and also become a source of valuable ideas and delusions of jealousy. One cannot ignore the semantic meaning of the word "jealousy". In the work, besides the clinical-psychological method of research, three tests (Leonhard–Shmyshek, Bass–Darkie, Spielberger–Khanin), an author's questionnaire was used to reveal jealousy. According to research, jealousy is based on accentuated character and personality disorder, and external factors contribute to its discovery. It was found that up to the zealous neurotic reactions tend to accentuated individuals, and to supersaturated ideas of jealousy – pathological (strangers / paranoid, excitatory, emotional, exalted and demonstrative, as well as mixed types).

#### Key words:

jealousy, personality disorder, accentuation of character, supersensory and absurd idea.

### РЕВНОСТЬ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН

#### Аннотация.

Для установления взаимосвязи между ревностью как личностной черты и акцентуациями или аномалиями характера (особенно при таких его типах, как застреваемость, возбудимость, эмотивность, демонстративность), а также изучение влияния на ревность других особенностей личности – например, высокой эмоциональной возбудимости и агрессивности, а также эгоцентризма, ситуативной тревожности и др. было исследовано 30 человек (18 женщин и 12 мужчин) в возрасте от 21 до 49 лет. В ходе исследования решались следующие задачи: подбор диагностических методов; проведение диагностической беседы/клинико-психологического исследования с целью сбора необходимой информации об условиях и ситуации в жизни испытуемых; проведение экспериментально-психологических исследований, направленных

ных на выявление ревности (согласно авторскому опроснику); определение типа акцентуации характера (методика Леонгарда–Шмишека); определение показателя агрессивности (тест Басса–Дарки); определение уровня личностной тревожности (методика Спилбергера–Ханина); обработка и интерпретация результатов исследования. По мнению авторов, тема ревности в психологических исследованиях не предоставляется того значения, которого она заслуживает, потому что ревность может провоцировать одноименные невротические, психопатические реакции и развития, а также становится источником сверхценных идей и бреда ревности. Нельзя игнорировать и семантическое значение слова «ревность». В работе, кроме клинико-психологического метода исследования, трех тестов (Леонгарда–Шмишека, Басса–Дарки, Спилбергера–Ханина), был применен авторский опросник для выявления ревности. Согласно проведенным исследованиям, в основе ревности лежит акцентуированный характер и расстройство личности, а внешние факторы способствуют ее выявлению. Было выяснено, что к ревностным невротическим реакциям склонны акцентуированные личности, а к сверхценным идеям ревности – патологические (личности, которые застревают/параноидные, возбудимые, эмотивные, экзальтированные и демонстративные, а также смешанные типы).

**Ключевые слова:** ревность, расстройство личности, акцентуация характера, сверхценная и бредовая идея.

### РЕВНОЩІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТА ПСИХОПАТОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

#### Анотація.

Задля встановлення взаємозв'язку між ревнощами як особистісної риси та акцентуаціями чи аномаліями характеру (особливо при таких його типах, як застряваючі, збудливі, емотивні, демонстративні), а також вивчення впливу на ревнощі інших особливостей особистості – наприклад, високої емоційної збудливості і агресивності, а також егоцентризму, ситуативної тривожності та ін. було досліджено 30 осіб (18 жінок та 12 чоловіків) у віці від 21 до 49 років. В ході дослідження вирішувалися наступні завдання: підбір діагностичних методик; проведення діагностичної бесіди/клініко-психологічного дослідження з метою збору необхідної інформації про умови і ситуації в житті досліджуваних осіб; проведення експериментально-психологічних досліджень, спрямованих на виявлення ревнощів (згідно з авторським опитувальником); визначення типу акцентуації характеру (методика Леонгарда–Шмишека); визначення показника агресивності (тест Басса–Даркі); визначення рівня особистісної тривожності (методика Спилбергера–Ханина); обробка та інтерпретація результатів дослідження. На думку авторів, темі ревнощів у психологічних дослідженнях не надається того значення, якого вона заслуговує, бо ревнощі можуть провокувати однойменні невротичні, психопатичні реакції і розвитки, а також ставати джерелом надцінних ідей і марення ревнощів. Не можна ігнорувати і семантичне значення слова «ревнощі». У роботі, окрім клініко-психологічного методу дослідження, трьох тестів (Леонгарда–Шмишека, Басса–Даркі, Спилбергера–Ханина), було застосовано авторський опитувальник для виявлення ревнощів. Згідно проведених досліджень, в основі ревнощів лежать акцентуований характер і розлад особистості, а зовнішні чинники сприяють її виявленню. Було з'ясовано, що до ревних невротичних реакцій схильні акцентуовані особистості, а до надцінних ідей ревнощів – патологічні (особистості, які застряють/параноїдні, збудливі, емотивні, екзальтовані і демонстративні, а також змішані типи).

**Ключові слова:** ревнощі, розлад особистості, акцентуація характеру, надцінна і безглузда ідея.

#### Введение

Приступая к столь знакомой всем, казалось бы, теме, которой посвящены в мире не только десятки диссертационных и монографических научных работ психологов и психиатров, но еще большее количество романов, драм, поэм всемирно известных писателей/драматургов/поэтов, а также, можно сказать, перманентно непрекращающиеся обсуждения в обыденной жизни миллионов людей ситуаций с подобным, широко трактуемым понятием «ревность», считаем, что вначале необходимо как можно более точно раскрыть семантическое значение вроде бы хорошо всем знакомого слова «ревность».

В «Толковом словаре» Вл. Даля [1], кроме двух уже устаревших смыслов («ревность – горячее усердие, старание, стремление, на-

пример, ревностный служака; ревность – досада на успех другого, например, его гложет ревность по чужим удачам»), третий смысл не только прямо отражает настоящую тему, но и, на наш взгляд, вполне определенно указывает на болезненный характер переживаемого состояния (подчеркиваем – болезненного), что устраняет все сомнения относительно самой возможности т. н. нормальной ревности.

Кстати, здесь же по аналогии зададимся вопросом, можно ли назвать физическую или душевную боль нормальной даже в случае ее переносимости? Полагаем, что нет, нельзя. Боль может быть мучительной, непереносимой или терпимой, легкой, но в любом случае это состояние патологическое. Боль – это всегда сигнал о возможной биологической поломке/катастрофе или уже о ее начале, даже при

психогенно-функциональном ее провоцировании.

Согласно Вл. Далю, «ревность – это слепая и страстная недоверчивость, мучительное сомнение в чьей-нибудь любви или верности. Ревность превращает человека в зверя. Ревность – отравка жизни». [1] С. И. Ожегов [2], автор другого Толкового словаря, подчеркивая устарелость первых двух смыслов, по сути, повторяет третий: «Ревность – мучительное сомнение в чьей-нибудь верности или любви. Семейная драма на почве ревности» [2]. Необходимо подчеркнуть, в чем мы убедились лично, что в толковых словарях украинского, французского, английского и немецкого языков также указывается, но со специфическими национальными особенностями, на болезненный характер семантического значения слова ревность.

Так что же, ревность – это всегда психическая патология? Полагаем, встречаются – и не столь редко – случаи, когда речь идет скорее о предневротической реакции, относимой к допатологической форме реагирования. Отметим, однако, что, недавно возникнув, эта форма личностного реагирования на стрессовую ситуацию не приобрела еще общего признания граничной области между невротическим расстройством и нормой, т.е. состоянием психического здоровья.

В контексте излагаемой темы внешние обстоятельства (например, случайно перехваченная улыбка/шутка/жест и даже письмо/записка супруги/супруга, не носящие явно любовного содержания в адрес третьего) у уравновешенной личности с достаточно высоким уровнем самооценки и психологической защиты обычно не вызывают ревностных переживаний, особенно в случае гармонии супружеских отношений. Если же при дисгармонии супружеских отношений, при отсутствии чувства любви кто-то из супругов/партнеров идет на установление интимных отношений с третьим, что достоверно устанавливается обманываемым, то это, провоцируя конфликт (часто – вплоть до разрыва отношений), не всегда, что демонстрирует повседневная бытовая реальность, может сопровождаться ревностными страданиями, более того, повод для разрыва отношений может даже вызывать чувство облегчения и радости.

В этом отношении весьма убедительны песни и частушки народов мира. В одной вологодской частушке покинутая любимым девушка в мелодичном речитативе поет: «Мине Коля изменил, думала, с ума сойду». Но тут же одним махом сбрасывает с себя уныние: «Эх, передумала, решила, да я другого заведу». А в известной неаполитанской песне тенор восторженно поет: «Милая покинула меня, все

вокруг меня преобразилось. Весел я, исчезли все заботы». По мажору песни чувствуется, что персонаж готов прыгать от радости, что милая (наконец-то!) покинула его.

Как видим, ревность обуславливается сочетанием внутренних и внешних обстоятельств, обычно при доминировании первых, среди которых акцентуация и патология характера, последствия органического поражения ЦНС, алкогольная интоксикация часто играют решающую роль. В то же время очевидно, что большую роль в развитии чувства ревности играют особенности воспитания и установки на брак, любовь и значения отношений для индивидуума с ревнуемым партнером.

Актуальность данной работы обусловлена тем, что теме ревности в психологических исследованиях (в том числе, в области дифференциальной диагностики и психологической экспертизы) не придается такого большого значения, какого она заслуживает. Нельзя забывать, что, наравне с завистью, ревность может быть проявлением эгоцентризма, инфантилизма, специфических акцентуаций и патологий характера, эмоциональной нестабильности, а также развиваться в связи с органическими последствиями поражения ЦНС и ее интоксикациями и провоцировать одноименные невротические, психопатические реакции и развития. Кроме этого, ревность также может лежать в основе сверхценных идей и даже бреда ревности, в т.ч. – в структуре психозов (особенно их скрытых форм) шизофренического, эпилептического, органического генеза.

Несмотря на достаточно большую распространенность феномена ревности в бракоразводных процессах и судебно-психологических экспертизах, отмечается все еще недостаточная изученность вариативности ее проявлений. С нашей точки зрения, этому способствует отсутствие широкого взаимодействия психологов с психиатрами (вне рамок судебно-психиатрической экспертизы, конечно). Психиатры склонны при малейшем намеке на проявление клинических симптомов ревности относить ее к патологии психики. А психологи, игнорируя патологический характер этого состояния даже в явно выраженных случаях, бесконечно углубляются в психологический анализ внешних причин, спровоцировавших ревность, и склонны все сводить к ним. В результате, психологи игнорируют факторы наследственности, конституции, нейро- и психопатологии, а психиатры – психологические особенности конкретной личности и конкретной пары сексуальных партнеров, а также психологические особенности ситуации, полагая, очевидно, что, будучи второстепенными, они не влияют решающим образом на проявление ревности. Однако это не совсем так: в большинстве случаев

патологической ревности при акцентуациях характера и расстройствах личности особенности ситуации все же оказывают влияние на проявление ревности, и порой существенное (что будет продемонстрировано далее).

### **Цели и задачи исследования**

Целью исследования являлось установление взаимосвязи между ревностью как личностной чертой и акцентуациями или аномалиями характера (особенно при таких его типах, как застревающие, возбудимые, эмотивные, демонстративные), а также изучение влияния на ревность других особенностей личности – например, высокой эмоциональной возбудимости и агрессивности, а также эгоцентризма, ситуативной тревожности и др.

Объектом исследования являлась ревность как психологический и психопатологический феномен в структуре характера (акцентуированного или патологического).

Предмет исследования: ревность во взаимодействии с другими чертами характера.

В ходе исследования решались следующие задачи:

- подбор диагностических методик;
- проведение диагностической беседы/клинико-психологического исследования с целью сбора необходимой информации об условиях и ситуациях в жизни исследуемых лиц;
- проведение экспериментально-психологических исследований, направленных на выявление ревности (согласно авторскому опроснику); определение типа акцентуаций характера (методика Леонгарда–Шмишека); определения показателя агрессивности (тест Басса–Дарки); определение уровня личностной тревожности у испытуемых (методика Спилбергера–Ханина); обработка и интерпретация результатов исследования.

### **Материалы и методы исследования**

Всего было исследовано 30 чел. (18 ж., 12 м.) в возрасте от 21 года до 49 лет. Среди них 26 студентов-психологов (17 ж., 9 м.) заочного отделения ИИСТ ОНУ им. И. И. Мечникова, отобранных методом свободной выборки. Т.к. у нас не было уверенности, что среди этих респондентов будут выявлены личности с патологической ревностью, также были исследованы 4 чел. (1 ж. и 3 м.) из числа наших знакомых, о которых достоверно известно, что они болезненно ревнивы. Все обследуемые обладали, по крайней мере, одним законченным высшим образованием.

Вынужденно забегаая вперед, отметим, что среди 26 студентов в ходе исследования были выявлены 4 чел. с повышенной ревностью (все ж.), что в сумме составило 8 чел. (5 жен., 3 муж.);

все они выделены в основную/экспериментальную группу (О/ЭГ), а 22 человека из числа студентов (13 ж., 9 м.) составили группу контроля (ГК).

■ **Клинико-психологический метод исследования.** На большое, часто решающее, значение клинико-психологического метода исследования в диагностической работе клинического психолога указывали в своих трудах известные психологи и психиатры К. Леонгард [3], А. В. Снежневский [4], Б. В. Зейгарник [5], др. В связи с этим приведем ранее описанный нами клинический случай [6], демонстрирующий проявления и динамику развития ревности у пациента, обратившегося к нам – что интересно – совсем с другими проблемами.

«При обнаружении во время расспроса клиента симптомов эмоциональных, идеаторных, психосоматических и других расстройств целесообразно попросить его привести пример, подробно, без медицинских терминов описать то состояние, которое он назвал, так как умозаключение пациента может быть ошибочным. Иногда в полусутильной форме можно попросить пациента «доказать», что он испытывает этот симптом.

Например, пациент сказал, что он ревнив (необходимо заметить, что мнение пациента о том, что он ревнив, только в редких случаях может удовлетворить психолога (психиатра), так как под определением «ревность» может скрываться не только т. н. нормальное чувство, но и сверхценная идея и даже бред). Далее, при умелом продолжении беседы как формы расспроса, пациент, явно стесняясь тех своих действий, называя их «сумасшедшими», но подбадриваемый понимающим психотерапевтом, рассказал следующий эпизод из своей жизни.

Надо отметить, что в тот период он злоупотреблял алкоголем. Поскольку жену он любил, а отношения стали натянутыми, особенно после его очередных алкогольных эксцессов, червь ревности не давал ему покоя. Вот и решил он однажды, ловко маскируясь, выследить жену. Она в то время ухаживала за двухлетним сыном и на работу не ходила, ей помогала теща. Утром он заявил жене, что едет на работу, а сам в это время неподалеку от дома удобно расположился для наблюдения. Вскоре вышла жена.

Далее пациент рассказал в подробностях о своих действиях и переживаемых эмоциях. Маршрут жены был таков, что моментами чуть не подтверждались его догадки, и тогда его сердце сильно билось, злорадные мысли о мести доминировали в сознании. После нескольких подобных «чуть-чуть» жена свернула в переулок, где жила его мать, а затем и вошла к ней в дом. Только тогда до него дошло, зачем и куда по пути заходила его жена; он вспомнил о разговоре между ними накануне, когда они договорились, что жена зайдет к свекрови.

Пациент испытал острое отвращение к себе, понял, что жена была права, когда говорила, что алкоголь высушивает его мозги. С тех пор он прекратил выпивки. Жену больше никогда не выслеживал, хотя ревностные мысли периодами возвращались. Интересно, что для борьбы с очередной атакой ревности у себя он использовал воспоминания того позорного утра, что тут же охлаждало его, возвращало к трезвой оценке действительности.

К нам пациент обратился по поводу, как он говорил, хандры и проходил повторное комплексное лечение в связи с диагностированной у него дистимией (F34.1). Возвращаясь к самооценке пациента «я ревнивый» после столь

подробного освещения этого феномена у него, следует отметить, что конституционально он относился к аффективно-лабильным личностям. В юности пристрастился к компанейским выпивкам, несколько раз переносил черепно-мозговые травмы (ЧМТ). Описанная ревность носит сверхценный характер и типична в подобных случаях эмоциональной нестабильности характера, осложненной последствиями ЧМТ и алкогольной интоксикацией».

■ **Экспериментально-психологический метод исследования.** Приступая к практической части выполнения настоящей работы, мы сразу столкнулись с проблемой выявления

Таблица 1

Тест для выявления ревности

№	ВОПРОС / УТВЕРЖДЕНИЕ	Да	Нет	Не уверен	№	ВОПРОС / УТВЕРЖДЕНИЕ	Да	Нет	Не уверена
	(для мужчин)					(для женщин)			
1	Все женщины склонны к флирту				1	Все мужчины не постоянны			
2	Глава семьи – мужчина				2	Глава семьи – мужчина			
3	Глава семьи – женщина				3	Глава семьи – женщина			
4	Иногда, глядя на моего ребенка, у меня возникает мысль, а мой ли он				4	Мужчина и женщина – это две половинки одного целого			
5	Красивая женщина склонна к измене				5	Красивый мужчина – ловелас			
6	Залог любви – верность				6	Залог любви – верность			
7	«Не прелюбодействуй»				7	«Не прелюбодействуй»			
8	«Первая жена от бога, вторая от лукавого, третья – от дьявола». Верна ли эта пословица?				8	Когда мой муж (друг) в командировке, я как на иголках			
9	Сомневаться в верности супруги – естественно для каждого человека				9	Сомневаться в верности супруга – естественно для каждой женщины			
10	«Если ты смотришь на женщину с вожделением, то ты уже прелюбодействуешь с ней в мыслях своих»				10	Когда мой муж (друг) задерживается на работе, я испытываю беспокойство			
11	Все люди исподтишка наблюдают друг за другом				11	Все люди исподтишка наблюдают друг за другом			
12	Крепкая семья – это любовь				12	Любовь – сказки			
13	Крепкая семья – это верность				13	Крепкая семья – это верность			
14	У меня богатое воображение				14	Человек – кузнец своего счастья			
15	Я люблю женщин				15	В реальной жизни любви не бывает			
16	Я равнодушен к женщинам				16	Я люблю мужчин			
17	Когда любишь – страдаешь от ревности				17	Я не люблю мужчин			
18	Красивый мужчина склонен к измене				18	Когда любишь – страдаешь от ревности			
19	Когда жена носит темные очки, это указывает на то, что она любит наблюдать за посторонними мужчинами				19	Когда мужчина носит темные очки, это указывает на то, что он любит наблюдать за посторонними женщинами			
20	Когда я был юным и наивным, я верил в девичью честность, пока не убедился, что это не так				20	Когда я была юной и наивной, я верила в мужскую честность, пока не убедилась, что это не так			
21	Это нормально, когда у женатого мужчины имеется еще и любовница				21	Любить всю жизнь одного – это все равно, что сказать, что одна свечка будет гореть всю жизнь			

ния ревнивцев. Во-первых, выяснилось, что, если не все, то многие из обследуемых лиц во время беседы с психологом себя таковыми не признают; во-вторых, многие не считают необходимым признаться в этой не самой привлекательной черте характера. Полагаем, что прямое обращение к обследуемым с вопросом, признают ли они себя ревнивыми, обречено на малую эффективность и низкую достоверность. Здесь необходим тест для выявления повышенной ревности, опросник, который, с одной стороны, должен быть компактным, а с другой – содержать вопросы/утверждения с разной степенью скрытости/открытости проявлений ревности у обследуемых людей.

Понятно, что должно быть два варианта опросника: отдельно для мужчин и отдельно для женщин, т.к. вследствие гендерной принадлежности формируются разные установки и стиль поведения, ролевые функции и многое другое. При подборе вопросов/утверждений мы столкнулись с рядом проблем: значительная часть вопросов должна служить выявлению скрытой ревности, что предположительно проявляется при умеренных акцентуациях характера, но меньшая часть должна выявлять сверхценную или даже бредовую ревность. Эти состояния проявляются при тяжелой степени расстройств личности, психопатоподобных формах последствий органического поражения головного мозга, а также при хронических бредовых психозах органического и эндогенного генеза, при которых отсутствующая или резко сниженная критика к своим мыслям и поведению позволяет прямо и беспардонно отвечать на нелепые (для психически здоровых людей) вопросы/утверждения.

Поскольку ревностная значимость и одновременно указание на гармонию или дисгармонию характера у всех вопросов/утверждений опросника разная, им присвоено разное количество баллов.

■ **Обработка результатов теста.** В бланках для мужчин и женщин имеются аналогичные утверждения («Я равнодушен к женщинам», «Я не люблю мужчин»), которые прямого отношения к ревности не имеют, но могут способствовать выявлению иной патологии (апатии, перверсии), имеющей значение для диагностики и психокоррекции.

В пункте 4 теста для мужчин утверждение «Иногда, глядя на моего ребенка, у меня возникает мысль, а мой ли он», которое прямо указывает на бредовую симптоматику и является основанием для более глубокого психопатологического исследования. Если оказывается, что обследуемый «пошутил», то необходимо более тщательно исследовать его эмоциональность и мышление.

**Ключи к тесту для мужчин:**

- п. 4 = 5 б.,
- пп. 1, 5, 9, 17 = 3 б.,
- пп. 2, 8, 10, 11, 18–21 = 2 б.,
- пп. 3, 6, 7, 12–15 = 1 б.

При подсчете результатов полученные баллы вначале умножаются на 2, а затем суммируются. Максимальная сумма баллов у мужчин равна 80. Сумма баллов более 40 у мужчин указывает на ревность, более 55 – на выраженную ревность.

**Ключи к тесту для женщин:**

- пп. 1, 5, 9, 18 = 3 б.,
- пп. 3, 8, 10–12, 15, 19–21 = 2 б.,
- пп. 2, 4, 6, 7, 13, 14, 16 = 1 б.

Таблица 2

Показатели исследования О/ЭГ по тесту Леонгарда–Шмишека

Мужчины (n=3); и женщины (n=5)	Типы акцентуаций характера									
	Застравающий (З)	Возбудимый (В)	Демонстративный (Де)	Педантичный (П)	Гипертимный (Г)	Дистимный (Ди)	Циклоидный (Ц)	Экзальтированный (Э)	Тревожный (Т)	Эмотивный (Эм)
М.19	22	15	10	16	9	12	9	12	9	6
М.20	12	15	10	12	15	16	14	24	9	12
М.14	14	12	16	20	18	23	12	12	9	15
<b>М.ср.</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>11</b>
Ж.6	14	16	10	12	15	14	12	24	6	12
Ж.3	22	15	10	14	9	12	9	12	9	12
Ж.8	14	9	20	10	18	18	12	6	15	12
Ж.7	14	12	24	16	21	9	12	6	9	12
Ж.15	18	21	20	14	20	15	12	24	9	6
<b>Ж.ср</b>	<b>16,4</b>	<b>14,6</b>	<b>16,8</b>	<b>13,2</b>	<b>16,8</b>	<b>13,6</b>	<b>11,4</b>	<b>14,4</b>	<b>9,6</b>	<b>10,8</b>

При подсчете результатов полученные баллы вначале умножаются на 2, а затем суммируются. Максимальная сумма баллов у женщин равна 74. У женщин сумма баллов более 34 указывает на ревность, более 50 – на выраженную ревность.

В данной работе мы также использовали характерологический опросник Леонгарда–Шмишека (табл. 2, 3), тест определения агрессивности Басса–Дарки и шкалу личностной тревоги Ч.Д. Спилбергера в модификации Ю.Л. Ханина.

#### Результаты исследования и их обсуждение

Проведенные нами клинико-психологические исследования, подтвержденные экспериментально-психологическими тестами, включая авторский, позволили выявить и сформировать О/ЭГ (3 м., 5 ж.), среди которых у 5 респондентов (2 м., 3 ж.) наблюдалась выраженная ревность, а у 3 (1 м., 2 ж.) – повышенная ревность. У этих же лиц определялась выраженная акцентуация характера (1 м., 2 ж.) и расстройство личности (2 м., 3 ж.), прояв-

лявшиеся нарушениями мышления в форме сверхценных идей ревности, эмоциональными и поведенческими расстройствами.

Определение акцентуации характера по тесту Леонгарда–Шмишека [7] всегда является важным этапом работы, если возникает необходимость определить степень акцентуации и сочетание двух и более радикалов характера – например, застревающего или возбудимого с демонстративным, эмотивно-лабильного с неустойчивым и т. п. Ревнивцы в одних случаях обладают преобладающими чертами застревающего характера, а в других – только дополнительными, например, неустойчивый или эмотивно-лабильный. Тест Леонгарда–Шмишека, дополняя клинико-психологический метод исследования личности, способствует лучшему пониманию пациента и таким образом – более эффективному выполнению психологической коррекции.

Проведение теста Леонгарда–Шмишека осуществлялось согласно рекомендациям

Таблица 3

Показатели исследования ГК по тесту Леонгарда–Шмишека

Мужчины (n=9); женщины (n=13)	Типы акцентуаций характера									
	Застревающий (З)	Возбудимый (В)	Демонстративный (Де)	Педантичный (П)	Гипертимный (Г)	Дистимный (Ди)	Циклоидный (Ц)	Экзальтированный (Э)	Тревожный (Т)	Эмотивный (Эм)
М.29	12	9	10	8	6	6	9	12	9	6
М.1	10	6	8	6	6	9	6	0	3	6
М.28	8	9	6	10	9	6	3	6	3	9
М.27	10	4	8	6	6	9	6	6	3	6
М.9	16	15	14	6	9	9	12	9	9	9
М.5	12	10	8	6	6	9	6	6	3	6
М.4	12	8	12	10	16	6	6	12	9	15
М.2	8	9	10	12	12	12	3	6	3	12
М.30	16	0	8	6	6	9	6	0	0	6
<b>М.ср</b>	<b>11,6</b>	<b>7,7</b>	<b>9,3</b>	<b>7,8</b>	<b>8,3</b>	<b>8,3</b>	<b>6,3</b>	<b>6,2</b>	<b>4,6</b>	<b>8,6</b>
Ж.21	12	9	10	8	6	6	9	6	9	12
Ж.22	8	6	8	4	9	6	6	9	6	9
Ж.24	6	8	10	8	9	8	0	4	2	10
Ж.26	8	6	8	6	6	4	0	12	6	10
Ж.23	10	9	12	4	6	6	9	0	3	9
Ж.25	10	6	12	6	9	6	9	12	9	12
Ж.18	12	6	14	14	15	14	3	18	6	3
Ж.17	14	18	16	22	20	15	24	24	21	22
Ж.16	4	6	10	14	12	12	12	21	9	12
Ж.13	12	15	20	16	18	15	14	14	6	15
Ж.12	12	3	16	6	12	3	6	12	6	15
Ж.11	16	15	16	6	21	0	6	6	3	3
Ж.10	10	3	10	8	3	12	9	18	3	15
<b>Ж.ср</b>	<b>10,3</b>	<b>8,5</b>	<b>12,5</b>	<b>9,4</b>	<b>11,2</b>	<b>8,2</b>	<b>8,2</b>	<b>12</b>	<b>6,8</b>	<b>11,3</b>

авторов-создателей, при этом мы следовали указанию К. Леонгарда [3] о том, что вначале должно быть качественно проведено клинико-психологическое исследование.

Классики пограничной психиатрии (П. Б. Ганнушкин [8], К. Леонгард [3]), а затем и многие другие известные психиатры и психологи в своих трудах указывали на то, что возбудимые (эпилептоидные), застревающие, демонстративные личности страдают не только от повышенной возбудимости и раздражительности, но и от повышенной, часто патологической, ревности. Учитывая это, мы посчитали целесообразным при изучении ревности использовать тест определения агрессивности Басса-Дарки [7], что далее при проведении исследований и подтвердило сочетание этих феноменов. Показатели физической и вербальной агрессии у представителей основной группы, в отличие от контрольной, превышало нормативные показатели (4–6) в два и более раз.

Определение личной тревожности обследуемых лиц проводилось в полном соответствии с рекомендациями авторов-создателей. Во всех случаях выявление личной тревожности клинико-психологическим методом подтверждается тестированием [7], которое к тому же позволяет уточнить ее цифровую величину, что часто бывает необходимо при психологическом консультировании. При ревности уровень личностной тревожности является важным показателем, учет которого весьма помогает и на этапе диагностики, и при психологической коррекции и терапии.

Проведенные нами исследования продемонстрировали, что личностная тревожность у представителей О/ЭГ находится на уровне умеренных и низких показателей, что позволило выявить весьма интересные расхождения, т.н. ножницы: в ревностной ситуации у ревнивцев реактивная тревога приобретает высокие показатели (часто одновременно с раздражительностью и агрессивностью), а показатели личностной тревожности у них находятся на среднем и даже низком уровне. Это объясняет бестактность и бесцеремонность ревнивцев, которые, в отличие от тревожных личностей, не являются щепетильными и совестливыми людьми, и, охваченные эмоцией мнимой обиды, не постыдятся бросить в лицо жене/мужу (партнерше/партнеру) незаслужен-

ные упреки и даже оскорбления о их якобы недостойном поведении, кокетстве и даже измене; зато они весьма эгоистичны и претенциозны.

Поскольку мы не имели возможности (подобно К. Леонгарду с группой сотрудников) провести специальное психологическое исследование подряд двум тысячам одесситов на предмет ревности, попробуем теоретически – но достаточно аргументировано – обосновать ее распространенность.

Акцентуированные личности составляют (по Леонгарду) половину всего населения; треть этой половины – выраженные акцентуации – составит приблизительно 17%, плюс по достоверным литературным источникам, расстройства личности/психопатии определяются в пределах 10%, что в сумме составит около 27%. Более трети из них составляют, как мы определили, предрасположенные к ревности личности: застревающие/параноидальные, возбудимые/эпилептоидные, демонстративные, экзальтированные, эмотивные, что в сумме составляет около 10%.

Таким образом, основываясь на теоретических изысканиях, проведенных в мире, на данных научной литературы, а также на проведенных нами исследованиях можно сделать определенные выводы.

#### Выводы

1. Ревность выявляется обычно тогда, когда она носит уже патологический характер.

2. В основе патологической ревности – акцентуированный характер или расстройство личности, а внешние факторы способствуют ее выявлению.

3. Предрасположены к ревностным невротическим реакциям акцентуированные личности, а к сверхценным идеям ревности – субъекты с расстройством личности (психопатиями), в т.ч. церебрально-органического генеза.

4. Среди акцентуаций характера и расстройств личности наиболее предрасположены к ревности возбудимые/эпилептоидные, застревающие/параноидальные (по МКБ-10 – параноидные), эмотивные, экзальтированные и демонстративные, а также смешанные типы из числа названных выше лиц.

5. Выявленная нами распространенность патологической ревности составляет около 10% от численности населения вообще.

#### Литература

1. Даль Вл. Толковый словарь великого русского языка / Вл. Даль. – М.: Госиздат, 1955. – Т. 4. – 684 с.
2. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов. – М., 1961. – 916 с.
3. Леонгард К. Акцентуированные личности / К. Леонгард; пер. с нем. – К.: Вища школа, 1981. – 392 с.
4. Снежневский А. В. Психический диагноз / А. В. Снежневский // Справочник по психиатрии. – М.: Медицина, 1974. – С. 3.
5. Зейгарник Б. В. Патопсихология / Б. В. Зейгарник. – М.: МГУ, 1989. – 287 с.
6. Простомолотов В. Ф. Пограничная психиатрия / В. Ф. Простомолотов. – Изд. 3-е дополн. – 2016. – 456 с.
7. Батаршев А. В. Диагностика пограничных психических расстройств личности / А. В. Батаршев. – М., 2000. – 320 с.
8. Ганнушкин П. Б. Избранные труды; под ред. О. В. Кербилова. / П. Б. Ганнушкин. – М.: Медицина, 1964. – 292 с.