

Вашека Т.В.¹, Тукаев С.В.², Паламар Б.И.³ ✉, Яковицкая Л.С.¹, Мишиев В.Д.⁴

¹ Национальный авиационный университет, Киев, Украина

² Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, Киев, Украина

³ Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев, Украина

⁴ Национальная медицинская академия последиplomного образования имени П.Л. Шупика, Киев, Украина

Психологические механизмы дезадаптации лиц с акцентуациями характера и расстройствами личности

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования, сбор материала, обработка, написание текста – Т.В. Вашека, С.В. Тукаев, Б.И. Паламар, Л.С. Яковицкая, В.Д. Мишиев.

Подана: 13.11.2021

Принята: 19.01.2022

Контакты: palamar.bi@ukr.net

Резюме

Статья посвящена диагностике выраженности акцентуаций характера и расстройств личности у студентов-психологов и изучению психологических механизмов дезадаптации у различных типов личности. Целью исследования было установить психологические механизмы дезадаптации лиц с различными акцентуациями характера и расстройствами личности.

Для исследования индивидуально-личностных черт студентов-психологов был избран тест СМЛЛ (Стандартизированный многофакторный метод исследования личности) – модифицированный тест MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) в адаптации Л. Собчик, что позволяет диагностировать личностные черты респондента и степень их выраженности: норму, акцентуации характера и расстройства личности. Для диагностики уровня адаптации/дезадаптации мы применили методiku диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонд. Психические состояния (тревожность, депрессия, ригидность, фрустрация) были диагностированы при помощи блока методик. Для установления корреляционных связей применены коэффициенты корреляции Пирсона и Спирмена.

Установлено, что среди акцентуированных черт наиболее выражены оптимистичность и индивидуалистичность, также у части студентов диагностированы расстройства личности. Корреляционный анализ показал, что наиболее адаптированными оказались оптимистичный и импульсивный типы, а дезадаптация свойственна тревожному, индивидуалистическому и интровертированному типам личности. Анализ связей индивидуально-личностных черт студентов с интегральными показателями, указывающими на причины дезадаптации, и психическими состояниями позволил выделить типичный для каждого типа личности механизм дезадаптации.

Выраженные индивидуально-личностные свойства на уровне акцентуаций и расстройств личности провоцируют состояние дезадаптации, сопровождаются

переживанием таких негативных эмоциональных состояний, как депрессия, тревожность, фрустрация. Распространенность акцентуаций и расстройств личности среди студентов-психологов подчеркивает проблему их будущей профессиональной адаптации и способности работать в выбранной сфере. Все это указывает на необходимость раннего выявления расстройств личности у студентов-первокурсников и их психологического сопровождения на протяжении обучения с целью повышения уровня адаптированности.

Ключевые слова: акцентуация характера, расстройство личности, дезадаптация

Vasheka T.¹, Tukaiev S.², Palamar B.³ ✉, Yakovytska L.¹, Mishiev V.⁴

¹ National Aviation University, Kyiv, Ukraine

² National University of Ukraine on Physical Education and Sport, Kyiv, Ukraine

³ Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

⁴ Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

Psychological Mechanisms of Maladaptation in Persons with Character Accentuations and Personality Disorders

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: the concept and design of the study, the collection of material, processing, writing the text – T. Vasheka, S. Tukaiev, B. Palamar, L. Yakovytska, V. Mishiev.

Submitted: 13.11.2021

Accepted: 19.01.2022

Contacts: palamar.bi@ukr.net

Abstract

The article is devoted to the diagnosis of the severity of character accentuations and personality disorders in psychology students and the study of psychological mechanisms of maladaptation in different personality types. The aim of the study was to establish the psychological mechanisms of maladaptation in persons with different accentuations of character and personality disorders.

To study the individual personality traits of students-psychologists, the SMIL test was chosen – a modified MMPI test adapted by L. Sobchuk, which allows diagnosing the personality traits of the respondent and the degree of their expression: "norm", character accentuations and personality disorders. To diagnose the level of adaptation/maladaptation, we used the Methodology for the diagnosis of socio-psychological adaptation by K. Rogers and R. Diamond. Mental states (anxiety, depression, rigidity, frustration) were diagnosed using a set of techniques. The Pearson and Spearman correlation coefficients were used to establish correlations.

It was established that the most pronounced accentuated traits were optimism and individualism, and some students were diagnosed with personality disorders. Correlation analysis showed that the most adapted was the optimistic and impulsive type, and maladaptation was inherent in the anxious, individualistic and introverted personality type. Analysis of the relationship between individual personality traits of students with

integrated indicators that indicate the causes of maladaptation, and mental states has identified a typical mechanism of maladaptation for each personality type.

Expressed individual personality traits at the level of accentuations and personality disorders provoke a state of maladaptation, accompanied by the experience of such negative emotional states as depression, anxiety and frustration. The prevalence of accentuations and personality disorders among student psychologists highlights the problem of their future professional adaptation and ability to work in the chosen field. All this indicates the need for early detection of personality disorders in freshmen and their psychological support during training in order to increase the level of adaptability.

Keywords: character accentuation, personality disorder, maladaptation

■ ВВЕДЕНИЕ

В последнее время растет количество исследований, посвященных акцентуациям характера, расстройствам личности и невротическим расстройствам, которые негативно влияют на адаптацию и значительно ухудшают качество жизни человека. Особое внимание уделяют проблеме дезадаптации лиц с расстройствами личности, факторам, препятствующим их ресоциализации, и разработке мероприятий психологической профилактики и коррекции отклонений в поведении.

Актуальность исследования пограничных расстройств обусловлена высокой распространенностью расстройств личности в общей популяции [15], устойчивостью нарушений социальной адаптации, которые часто приводят к различным формам девиантного поведения, в том числе к правонарушениям. Sharp и Fonagy [20] утверждают, что благодаря ранней диагностике и соответствующей оценке состояния молодых людей с расстройствами личности можно уменьшить личные страдания и нагрузку на систему здравоохранения или вообще избежать этого.

Если в украинских исследованиях чаще встречаются понятия акцентуации и психопатии, то согласно МКБ-11 стоит употреблять термин «расстройство личности» – глубоко укоренившиеся, постоянные паттерны поведения с ригидными реакциями на широкий диапазон личностных и социальных ситуаций [23]. Человек с расстройством личности испытывает трудности в межличностном взаимодействии, контроле над импульсами, часто демонстрирует поведение, противоречащее социальным нормам. При этом собственное поведение воспринимается им как эгосинтонное, то есть такое, которое согласуется с ценностями самой личности и, по ее мнению, является адекватным.

Понятие «расстройства личности» близко к понятию «акцентуации характера». Это подобные явления, отличающиеся прежде всего степенью выраженности. Принципиальная разница между ними заключается в том, что акцентуации никогда не имеют одновременно всех трех основных свойств расстройств личности (воздействие на все сферы жизни, стабильность во времени, социальная дезадаптация) [6]. Расстройства личности способствуют нарушению функционирования и снижению качества жизни, причем для различных расстройств личности эти показатели различаются. Так, анализ жизненного успеха показал, что самые низкие показатели демонстрировали шизоидная, антисоциальная, пограничная и зависимая личности, а нарциссический и обсессивно-компульсивный типы довольно успешно адаптируются [3, 8].

При исследовании связей акцентуации характера с дезадаптацией подростков авторы [5] утверждают, что акцентуация характера – это крайний вариант нормы, при котором есть выраженность отдельных характерологических черт, что вызывает уязвимость к определенным жизненным ситуациям. При этом адаптация длительное время может быть удовлетворительной. Однако каждый тип акцентуации имеет так называемую зону наименьшего сопротивления характера, то есть повышенную уязвимость к тем или иным воздействиям окружающей среды. При условии, что зона и влияние совпадают, могут возникать поведенческие отклонения и дезадаптация.

В отношении проблемы расстройств личности остаются актуальными и требуют решения следующие задачи: 1) содержательное расширение системы психопрофилактики социальной дезадаптации и противоправного поведения у лиц с расстройствами личности; 2) изучение психологических коррелятов степени выраженности расстройств личности; 3) определение критериев количественной оценки глубины расстройств личности.

Толчком к нашему исследованию послужили результаты тестирования студентов-психологов разных курсов с помощью теста СМИЛ (модифицированный тест ММРП), которые показывают, что из года в год на специальность «психология» идут учиться юноши и девушки с выраженными личностными характеристиками, которые достигают уровня акцентуации и расстройства личности. Учитывая, что расстройство личности является негативным фактором и приводит к социально-психологической дезадаптации, было решено установить, какие именно психологические показатели сопровождают расстройства личности и акцентуации характера у студенческой молодежи и как они связаны с адаптацией/дезадаптацией будущих психологов.

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Установить психологические механизмы дезадаптации лиц с акцентуациями характера и расстройствами личности.

Задачи: установить уровень выраженности личностных проявлений у студентов-психологов (норма – акцентуация – расстройство личности); изучить психологические корреляты степени выраженности расстройств личности; установить психологические механизмы дезадаптации у студентов с разными типами расстройства личности.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для исследования индивидуально-личностных черт студентов-психологов был избран тест СМИЛ – модифицированный тест ММРП в адаптации Л. Собчик, который позволяет диагностировать личностные черты респондента и степень их выраженности [11]: норму, акцентуации характера и расстройства личности.

Для диагностики уровня адаптации/дезадаптации мы применили методику диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонд, которая выявляет степень адаптированности/дезаптированности в системе межличностных отношений и в качестве причин дезадаптации позволяет проанализировать следующие факторы: низкий уровень самопринятия и принятия других, эмоциональный дискомфорт, сильную зависимость от других, экстернальность, стремление к доминированию [7].

Для диагностики психических состояний респондентов были выбраны следующие методики: методика диагностики самооценки уровня тревожности Ч. Спилбергера, Ю. Ханина [1]; методика диагностики уровня эмоционального выгорания В. Бойко [2]; методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунга (в адаптации Т. Балашовой) [10]; методика диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка в адаптации А. Прохорова [9]; экспериментально-психологическая методика изучения фрустрационных реакций С. Розенцвейга [12].

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ выраженности индивидуально-личностных свойств респондентов по методике СМЛП представлен в табл. 1.

Как видно из табл. 1, большинство респондентов попали в так называемый коридор нормы, набрав до 67 Т-баллов. Результаты от 67 до 75 Т-баллов указывают на акцентуированные черты характера, а больше 75 Т-баллов означают наличие психопатических черт (расстройств личности).

Среди акцентуированных черт наиболее выражены оптимистичность и индивидуалистичность. Если оптимистичность считается положительной характеристикой личности и не мешает адаптации, то выраженная индивидуалистичность будущих психологов может помешать эффективной профессиональной деятельности и способствовать дезадаптации. 23,3% респондентов набрали более 75 Т-баллов по шкале ригидности. Если в пределах нормы эта шкала указывает на устойчивость интересов, настойчивость, активность позиции, практичность, то высокие баллы свидетельствуют о застревающей (эпилептоидной) акцентуации, для которой характерны

Таблица 1
Результаты тестирования по методике СМЛП, n=180 (в процентах)
Table 1
Results of testing using the SMIL method, n=180 (in percentage)

Название шкал	Коридор нормы (до 67 Т)	Акцентуация характера (67–75 Т)	Расстройство личности (больше 75 Т)
1-я шкала Невротический сверхконтроль	73,9	15	11,1
2-я шкала Пессимистичность	85,0	11,7	3,3
3-я шкала Эмоциональная лабильность	82,8	13,9	3,3
4-я шкала Импульсивность	67,2	15	17,8
6-я шкала Ригидность	62,2	14,4	23,3
7-я шкала Тревожность	83,3	13,3	3,3
8-я шкала Индивидуалистичность	65,6	23,9	10,6
9-я шкала Оптимистичность	59,4	25,6	15,0
0-я шкала Социальная интроверсия	93,3	6,1	0,6

малоподвижность нервных процессов, сложность переключения, склонность к накоплению негативных эмоций и последующему взрыву аффекта и агрессии.

17,8% респондентов получили более 75 Т-баллов по шкале импульсивности, что указывает на психопатическую личность возбудимого типа с тенденцией к импульсивным агрессивным реакциям, конфликтности, неконформизму. У 11,1% респондентов диагностированы показатели выше 75 Т-баллов по шкале «Невротический сверхконтроль», что означает ориентацию на правила и нормы, конформность, инертность, чрезмерную ответственность, подавление спонтанности.

Таким образом, результаты диагностики индивидуально-личностных черт с помощью методики СМИЛ показали значительное количество респондентов с акцентуациями характера и выраженными расстройствами личности по 5 шкалам (от 10 до 23%).

Для установления связей между индивидуально-личностными чертами студентов-психологов и уровнем адаптации был применен корреляционный анализ. В результате получены следующие значимые корреляционные связи (табл. 2).

Установлено, что наиболее адаптированными оказались оптимистичный и импульсивный типы, а дезадаптация свойственна тревожному, индивидуалистичному и интровертированному типам личности. Также установлена обратная связь адаптированности и невротического сверхконтроля. Следует отметить, что низкий уровень

Таблица 2

Значимые корреляционные связи между индивидуально-личностными чертами студентов-психологов по методике СМИЛ и уровнем их адаптации, n=66

Table 2

Significant correlations between individual and personal traits of psychology students according to the SMIL method and their level of adaptation, n=66

Личностные характеристики	Адаптация	Дезадаптация	Принятие себя	Принятие других	Эмоциональный комфорт	Интернальность	Доминирование
1-я шкала Невротический сверхконтроль	-0,310* 0,011			-0,243* 0,049	-0,334** 0,007	0,287* 0,019	
2-я шкала Пессимистичность			-0,306* 0,013	-0,349** 0,004	-0,418** 0,001		
3-я шкала Эмоциональная лабильность							
4-я шкала Импульсивность		-0,252* 0,042				0,258* 0,036	0,358** 0,003
6-я шкала Ригидность						0,265* 0,032	-0,246* 0,046
7-я шкала Тревожность	-0,406** 0,001	0,250* 0,043	-0,416** 0,001	-0,397** 0,001	-0,398** 0,001		-0,485** 0,000
8-я шкала Индивидуалистичность		0,251* 0,042	-0,297* 0,016	-0,322** 0,008	-0,410** 0,001		-0,328** 0,007
9-я шкала Оптимистичность	0,400** 0,001		0,248* 0,045			0,443** 0,000	0,253* 0,040
0-я шкала Социальная интроверсия	-0,399** 0,001	0,242* 0,050	-0,370** 0,002	-0,445** 0,000	-0,535** 0,000		-0,469** 0,000

Примечания: * корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя); ** корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

адаптации демонстрируют именно те типы личности, для которых характерны нарушения в сфере коммуникации (социальная интроверсия, индивидуалистичность) или же свойства эмоциональной сферы которых мешают эффективному межличностному взаимодействию и установлению дружеских отношений (например, высокая тревожность).

Анализ связей индивидуально-личностных свойств респондентов с интегральными показателями, указывающими на причины дезадаптации, позволил выделить типичный для каждого типа личности механизм дезадаптации. Так, у лиц с выраженным невротическим сверхконтролем низкий уровень адаптации связан с неприятием других, эмоциональным дискомфортом и интернальностью. Чрезмерная требовательность к другим, недовольство несоответствием их поведения общественным нормам, правилам может привести к переживанию отрицательных эмоций и дискомфорта.

Для депрессивных личностей характерно неприятие себя, других и эмоциональный дискомфорт, то есть причиной плохой адаптации может стать негативная оценка себя и окружающих, что на фоне пониженного настроения приводит к накоплению негативных эмоций и формирует эмоциональный дискомфорт в межличностных отношениях. Также пониженное настроение не способствует желанию общаться, а отрицательное видение себя делает людей неинтересными собеседниками, что затрудняет построение межличностных отношений.

Лица с выраженной импульсивностью и ригидностью демонстрируют высокую интернальность, однако импульсивному типу свойственно доминирование, а ригидному, наоборот, подчинение в межличностных отношениях.

Тревожный, индивидуалистический и интровертированный типы личности одинаково демонстрируют неприятие себя и других, а также переживают эмоциональный дискомфорт. Кроме того, эти типы личности имеют выраженную тенденцию к подчинению при построении межличностных отношений. По нашему мнению, негативное восприятие себя у тревожного типа будет детерминировано недовольством собственными эмоциональными реакциями и чрезмерным переживанием за свою тревожность и недоразумения, которые она вызывает, а у социальных интровертов и лиц шизоидного типа – скорее неудачами в общении, непонятностью для окружающих и скованностью, которая мешает адаптироваться к группе сверстников.

Таким образом, результаты корреляционного анализа личностных характеристик студентов и их уровня адаптированности позволили установить различные механизмы дезадаптации для различных типов личности.

Следующим этапом корреляционного анализа было установление связей между индивидуально-личностными свойствами студентов-психологов по методике СМИЛ и их психическими состояниями: депрессией, тревожностью, фрустрацией, ригидностью. Мы предположили, что некоторые из этих состояний должны присутствовать у отдельных типов личности: например, повышенный уровень депрессивности – у пессимистической личности или тревожность – у психастенического типа. Однако корреляционный анализ показал другую тенденцию: чем выше уровень выраженности личностных черт, чем он ближе к уровню 75–80 Т-баллов, тем более выражены депрессивность и тревожность практически у всех типов личности.

В табл. 3 представлены результаты корреляционного анализа индивидуально-личностных свойств студентов-психологов по методике СМИЛ и показателей

депрессии (методика Зунге), ситуативной и личностной тревожности (методика Спилбергера – Ханина) и психических состояний по методике Г. Айзенка (тревожности, ригидности, фрустрации, агрессивности).

Как видно из табл. 3, определенный уровень депрессивности по методике Зунге присущ кроме пессимистического типа личности еще и ипохондрическому, истерическому, ригидному, тревожному и индивидуалистическому типам. Согласно характеристике ипохондрического типа (невротический сверхконтроль) такие личности направлены на нормативность и подавление спонтанности, достаточно инертны и требовательны, однако депрессия не является устойчивым свойством этого типа личности. То же можно утверждать по поводу истерического типа.

Для ригидного и индивидуалистического типов личности также характерно переживание депрессии, хотя ригидному типу более свойственно параноидальное видение мира и отреагирование вовне, тогда как шизоидные личности могут застревать на обидах и отрицательных мыслях, что, в свою очередь, может вызвать депрессивное состояние.

Таблица 3
Значимые корреляционные связи между индивидуально-личностными свойствами студентов-психологов по методике СМЛ и депрессией, тревожностью, фрустрацией, ригидностью, n=94
Table 3

Significant correlations between individual and personal characteristics of psychology students within the SMIL method and depression, anxiety, frustration, rigidity, n=94

Личностные характеристики	Психические состояния						
	Депрессия	Ситуационная тревожность	Личностная тревожность	Тревожность	Фрустрация	Агрессивность	Ригидность
1-я шкала Невротический сверхконтроль	0,221*	0,378**	0,411**	0,483**	–	–	–
2-я шкала Пессимистичность	0,277*	0,448**	0,485**	0,587**	0,383**	–	0,340**
3-я шкала Эмоциональная лабильность	0,241*	0,427**	0,408**	0,437**	–	0,232*	–
4-я шкала Импульсивность	–	0,293*	–	–	–	0,349**	–
6-я шкала Ригидность	0,297**	0,338**	0,311**	0,330**	0,250*	–	–
7-я шкала Тревожность	0,226*	0,373**	0,487**	0,622**	0,462**	–	0,406**
8-я шкала Индивидуалистичность	0,224*	0,330**	0,440**	0,513**	0,245*	–	–
9-я шкала Оптимистичность	–	–	–	–	–	–	–
0-я шкала Социальная интроверсия	–	0,373**	0,471**	0,573**	0,531**	–	0,463**

Примечания: * корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя); ** корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Практически все типы личности переживают ситуативную тревогу, однако у ипохондрического, депрессивного, тревожного и интровертированного типов преобладает личностная тревожность, которая является устойчивой чертой личности.

Интересно, что ригидность как состояние свойственна не ригидному типу личности, а пессимистическому, тревожному и интровертированному, что указывает на связь этих личностных качеств со сложностью переключения, недостаточной гибкостью, застреванием при принятии решения.

Состояние фрустрации, присущее пессимистическому, ригидному, тревожному и интровертированному типам личности, с одной стороны, может вызываться именно свойствами личности, а с другой – может быть вызвано неумением человека находить выход из сложных ситуаций, что, возможно, обусловлено молодым возрастом респондентов.

Диагностика реакций на фрустрацию с помощью проективной методики Розенцвейга показала, что лицам с невротическим сверхконтролем и пессимистичностью свойственны интрапунитивные реакции, а пессимистическому и эмоционально-лабильному типам – еще и фиксация на препятствии (табл. 4).

Интрапунитивность – тенденция брать на себя вину и ответственность за неприятности или проблемы. Связь этой характеристики с депрессивностью очевидна, ведь подавленное настроение может как провоцировать чувство вины, так и увеличивать собственную ответственность за возникшую проблему. Также для депрессивного типа личности характерна фиксация на препятствии. В сочетании с интрапунитивностью такой тип реагирования на фрустрирующие ситуации ухудшает самочувствие и психическое состояние депрессивных личностей и не позволяет эффективно решать проблемы. Истерический тип личности также фиксирован на препятствии, однако, в отличие от депрессивных лиц, эти респонденты не берут ответственность на себя, а скорее склонны к драматизации событий и привлечению окружающих к своим проблемам. Интрапунитивность также присуща личностям с невротическим сверхконтролем, что следует из их потребности в контроле и повышенной требовательности к себе.

Полученные корреляционные связи индивидуально-личностных черт и показателей психических состояний показывают, что нельзя ограничиваться только обобщенной типичной характеристикой определенного типа личности. Мы привыкли

Таблица 4

Значимые корреляционные связи между индивидуально-личностными чертами студентов-психологов (тест СМЛЛ) и реакциями на фрустрацию (тест Розенцвейга), n=94

Table 4

Significant correlations between individual personality traits of psychology students (SMIL test) and reactions to frustration (Rosenzweig test), n=94

Показатели	Интрапунитивность	Фиксация на препятствии
1-я шкала Невротический сверхконтроль	0,317**	–
2-я шкала Пессимистичность	0,253*	0,241*
3-я шкала Эмоциональная лабильность	–	0,220*

Примечания: * корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя); ** корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

при анализе результатов личностных тестов приписывать состояние тревожности тревожному типу личности, а ригидность, соответственно, ригидному типу. Однако, как мы видим из полученных результатов, депрессивное состояние и тревога могут возникать у любого типа личности, причем некоторые из них более склонны реагировать депрессивно, другие – тревожно, третьи склонны переживать состояние фрустрации, застревая на негативных эмоциях и чувстве безысходности.

Корреляционный анализ показал связь личностных характеристик с отрицательными эмоциональными состояниями: чем выше уровень выраженности личностных черт, тем более выражены депрессивность и тревожность практически у всех типов личности. Исследования расстройств личности других авторов показывают связь таких расстройств с неадаптивными навыками преодоления, тревогой, стрессом и депрессией [13, 22]. Именно тревожность, по мнению Pozza и соавт. [19], является трансдиагностическим фактором риска, который принимает участие в развитии и поддержке различных психопатологических состояний. Похожие данные были получены в работе Aleksandrov и соавт. [14].

Полученные высокие показатели депрессивности и тревожности у студентов с выраженными расстройствами личности практически всех типов перекликаются с результатами Е.В. Кирилловой, которая установила, что подростки с девиантным поведением значительно отличаются по структуре личностных свойств: все клинические шкалы MMPI имели более высокие показатели, чем в контрольной группе, что может указывать на серьезные расстройства личности и социальную дезадаптацию [4].

Установленные связи индивидуально-психологических черт с психическими состояниями и дезадаптацией подчеркивают актуальность определения факторов социально-психологической дезадаптации в каждом конкретном случае. Результаты эмпирического исследования доказывают, что выраженная индивидуалистичность у будущих психологов может помешать их эффективной профессиональной деятельности и способствовать дезадаптации. Похожие выводы были получены коллегами из разных стран. Исследование Lampridis, Papastilianou [17] показало, что индивидуализм, в отличие от коллективизма, не связан с просоциальными тенденциями поведения греческой молодежи. Т. Noguchi [18] изучал проблему связи индивидуально-типологических черт личности с динамикой протекания процесса адаптации/дезадаптации. Так, индивидуализм, по результатам этого исследования, коррелирует с раздражением и высокой тревожностью, которые, по мнению автора, являются чертами депрессии нового типа и опосредованными признаками дезадаптации.

Исходя из результатов нашего исследования, ригидность как состояние присуща не только ригидному типу личности, но и пессимистичному, тревожному и интровертированному типам, что указывает на влияние этих личностных качеств на сложность переключения, недостаточную гибкость, частые застревания при принятии решения, которые усиливают дезадаптационные тенденции. Steenhaut и соавт. [21] разделяют мнение о том, что личностные черты являются надежным предиктором благополучия и выделяют психологическую гибкость как важный фактор адаптации, поскольку психологическая гибкость, в отличие от черт личности, является податливой. Таким образом, проведенное нами и другие подобные исследования коллег имеют большое значение для клинической практики.

Также для депрессивного типа личности характерна фиксация на препятствии, что указывает на значимость этого препятствия для человека и невозможность обесценить ситуацию или изменить отношение к ней, чтобы хоть немного ослабить состояние фрустрации. Kuppens, Allen, Sheeber [16] рассматривают понятие эмоциональной инерции как фундаментальное свойство динамики эмоций, характеризующее психологическую дезадаптацию. В сочетании с интрапунитивностью (по данным нашего исследования) такой тип реагирования на фрустрирующие ситуации ухудшает самочувствие и психическое состояние депрессивных личностей и не позволяет эффективно решать проблемы.

Полученные данные способствуют более глубокому пониманию механизмов дезадаптации у студенческой молодежи с различными типами акцентуаций и расстройств личности и одновременно освещают ряд проблем дальнейшей адаптации этих студентов как в учебных заведениях, так и в будущей профессиональной среде.

■ ВЫВОДЫ

Результаты проведенного исследования позволяют сделать вывод о том, что индивидуальные различия в профилях социально-психологической дезадаптации у студентов с различными ведущими типами акцентуаций и расстройств личности связаны не только с влиянием интенсивной психологической нагрузки, но и с индивидуально-психологическими чертами личности. Выраженные индивидуально-личностные свойства на уровне акцентуаций и расстройств личности провоцируют состояние дезадаптации, сопровождаются переживанием таких негативных эмоциональных состояний, как депрессия, тревожность, фрустрация. Распространенность акцентуаций и расстройств личности среди студентов-психологов освещает проблему их будущей профессиональной адаптации и способности работать в выбранной сфере. Все это указывает на необходимость раннего выявления расстройств личности у студентов-первокурсников и их психологического сопровождения на протяжении обучения с целью повышения уровня адаптированности.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Batarshhev A.V. *Basic Psychological Properties and Personal Self-Determination: A Practical Guide to Psychological Diagnosis*. SPb: Rech, 2005. (in Russian)
2. Boyko V.V. *Psychoenergetics*. SPb: Piter, 2008; 416 s. (in Russian)
3. Dementiy L.I., Necheporenko O.P. Personal characteristics and typology of successful and unsuccessful individuals. *Vestnik Omskogo universiteta*. 2011;(2):277–284. (in Russian)
4. Kirillova E.B. *Personal psychological determinants of adolescent predisposition to deviant behavior (PhD Thesis)*. M., Akademiya upravleniya MVD Rossii, 2020. Available at: https://mvd.ru/upload/site120/folder_page/temp/_1575360331_34806/Kirillova_Kandidatskaya_dissertatsiya_25.11.2019.pdf. (in Russian)
5. Lichko A.E., Gippenreyter Yu.B., Romanov V.Ya. (ed.) *Psychopathies and character accentuations in adolescents*. Sankt-Peterburg: Rech, 2009; 256 p. (in Russian)
6. Mak-Vilyams N. *Psychoanalytic Diagnosis: Understanding the Structure of Personality in the Clinical Process*. M.: Klass, 1998; 480 p. Available at: <https://symboldrama.if.ua/wp-content/uploads/2020/03/n%D1%8Dnsy-mak-vilyams-psyhoanalytycheskaya-dyagnostyka-ponymanye-struktur%D1%8B-lychnosty-2007.pdf>. (in Russian)
7. Osnitskiy A.K. Determination of Social Adaptation Characteristics. *Psihologiya i shkola*. 2004;1:43–56. (in Russian)
8. Palamar B.I., Gruziova T.S., Palamar S.P., Tukaev S.V., Rudichenko V.M., Misai A.B. Risk of emotional burnout syndrome in students in terms of public health. *Klinichna ta profilactchna medicina*. 2017;3(12):12–21. doi: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.3\(13\).2020.02](https://doi.org/10.31612/2616-4868.3(13).2020.02).
9. Prohorov A.O. *Methods of Diagnostics and Assessment of Personality's Mental States*. M.: PER SE, 2004. (in Russian)
10. Raygorodskiy D.Ya. *Practical psychodiagnostics. Methods and Tests. Tutorial*. Samara: Izdatelskiy Dom «BAHRAH-M», 2001; 672 p. (in Russian)
11. Sobchik L.N. *SMIL. Standardized multivariate personality research method*. SPb, Rech, 2004; 224 p. (in Russian)

12. Dermanova I.B. *The Rosenzweig Test. The Method of Drawing Frustration (Modified by N.V. Tarabrina). Diagnostics of Emotional and Moral Development*. SPb: Rech, 2002; 171 p. (in Russian)
13. Albertella L., Le Pelley M.E., Chamberlain S.R., Westbrook F., Lee R.S., Fontenelle L.F., Yücel M. Reward-related attentional capture and cognitive inflexibility interact to determine greater severity of compulsivity-related problems. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 2020;69:101580. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2020.101580>.
14. Aleksandrov D.O., Okhrimenko I.M., Serbyn R.A. Psychological factors of post-stress psychotraumatic feelings susceptibility of combanants' children. *Science and Education*. 2017;9:16–25. doi: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2017-9-3>.
15. Gunderson J.G., Herpertz S.C., Skodol A.E., Torgersen S., Zanarini M.C. Borderline personality disorder. *Nature Reviews Disease Primers*. 2018;4(1):1–20. doi: [10.1038/nrdp.2018.29](https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.29).
16. Kuppens P., Allen N.B., Sheeber L.B. Emotional inertia and psychological maladjustment. *Psychological science*. 2010;21(7):984–991. doi: [10.1177/0956797610372634](https://doi.org/10.1177/0956797610372634).
17. Lampridis E., Papastilianou D. Prosocial behavioural tendencies and orientation towards individualism-collectivism of Greek young adults. *International Journal of Adolescence and Youth*. 2017;22(3):268–282. doi: <https://doi.org/10.1080/02673843.2014.890114>.
18. Noguchi T. Relationship between modern personality characteristics and stress responses using the scale on working attitude types (ScWAT). *Psychologia*. 2017;60(4):188–204. doi: <https://doi.org/10.2117/psysoc.2019-B003>.
19. Pozza A., Meneghelli A., Meliante M., Amato L., Dèttore D. Anxiety sensitivity dimensions in young individuals with at-risk-mental states. *Research in psychotherapy (Milano)*. 2020;23(1):431. doi: [10.4081/ripppo.2020.431](https://doi.org/10.4081/ripppo.2020.431).
20. Sharp C., Fonagy P. Practitioner Review: Borderline personality disorder in adolescence – recent conceptualization, intervention, and implications for clinical practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2015;56(12):1266–1288. doi: [10.1111/jcpp.12449](https://doi.org/10.1111/jcpp.12449).
21. Steenhaut P., Rossi G., Demeyer I., De Raedt R. How is personality related to well-being in older and younger adults? The role of psychological flexibility. *International psychogeriatrics*. 2019;31(9):1355–1365. doi: [10.1017/S1041610218001904](https://doi.org/10.1017/S1041610218001904).
22. Zerach G., Elklit A. Polyvictimization and psychological distress in early adolescence: A mediation model of defense mechanisms and coping styles. *Journal of interpersonal violence*. 2020;35(21–22):4732–4756. doi: [10.1177/0886260517716944](https://doi.org/10.1177/0886260517716944).
23. Available at: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>.