

## НЕВРОТИЧНІ СТАНИ У ПОДРУЖНІЙ ПАРІ ЯК ЧИННИК ПОРУШЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ СІМ'Ї

**Фенина Оксана**

Волинський національного університету імені Лесі Українки

м. Луцьк (Україна)

<https://orcid.org/0000-0003-0171-2854>

[fenyna.oksana@gmail.com](mailto:fenyna.oksana@gmail.com)

**Мета.** У статті розглянуто аналіз сімейної ситуації на сьогоднішній день в Україні, коли ситуація в багатьох сім'ях різко змінилася через пандемію, введення карантинних обмежень, коли сімейні пари перебували на ізоляції від зовнішнього світу. Особлива увага приділяється сім'ям з порушенням гармонії в сім'ї, з тенденцією до розлучення, до зруйнування шлюбних відносин. Ініціатором розлучення, в більшості сімей, які звернулися за допомогою, виступає дружина. Пропонуються результати емпіричного дослідження особливостей прояву емоційної сфери в подружніх парах. Зокрема прояву невротичних станів, тривоги, істеричного типу реагування, астенії, невротичної депресії, obsesивно-фобічних порушень. Аналізуються конкретні діагностичні методи та методики, що застосовуються у роботі з подружніми парами.

**Методи.** Для дослідження прояву невротичних проявів у подружніх парах нами було використано наступні методи дослідження: бесіда, Методика діагностики неврозу (К. Хек, Х. Хесс), Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів (К. К. Яхін, Д. М. Менделевич). Також з подружніми парами було проведено консультативну роботу з приводу їх запити. В емпіричному дослідженні взяли участь 18 подружніх пар.

**Результати.** На основі проведеного дослідження виявлено, що прояв невротичних станів пов'язаний з життєдіяльністю подружньої пари впливає на гармонію в сім'ї, планування майбутнього, на повсякденне життя в цілому, є причиною можливих розлучень. Проведене дослідження засвідчило, що подружнім парам притаманний високий рівень тривоги, як серед жінок, так і серед чоловіків; жінкам, в більшій мірі, притаманний істеричний тип реагування, а чоловікам астенія. Більшість сімей сформулювали свій запит, як руйнацію стосунків, дисбаланс в подружній парі, погіршення в сексуальних стосунках, складнощі у взаємодії з дітьми. Дані показники свідчать про необхідність психотерапевтичної допомоги.

**Висновки.** Дослідження засвідчило, що в більшості подружніх пар є схильність до неврозу. Більшість відразу наголошували на підвищеній

тривожності, втраті віри в майбутнє гармонійне життя, відчай. Важливим моментом є складнощі у перебуванні в домі цілими днями з дітьми, партнером, а в деяких сім'ях, з батьками одного з подружжя. Прослідковувалась втрата віри в себе, в свої сили, зниження самооцінки.

**Ключові слова:** невроз, невротичні стани, невротична депресія, астения, істеричний синдром, подружня пара.

**Fenyna Oksana. Neurotic conditions in a married couple as a factor of family dysfunction.**

**Purpose.** The purpose of the article is to investigate emotional problems and neurotic states in married couples and their impact on family dysfunction.

**Methods.** To achieve the goal of the study, we used the following research methods: Methodology for diagnosing neurosis (K. Heck, H. Hess), Clinical questionnaire for identifying and assessing neurotic conditions (K. K. Yakhin, D. M. Mendelevich). Also, consultative work was carried out with married couples regarding their request. The empirical study involved 18 married couples.

**Results.** It was revealed that the manifestation of neurotic states associated with the life of a married couple affects the harmony in the family, destroys plans for the future. Neurotic states could be one of the divorces reasons. The study showed that married couples have a high level of anxiety, both among women and men; women are more inherent hysterical type of response, men - asthenia. Most families formulated the request as a breakdown in relationships, an imbalance in a married couple, a deterioration in sexual relations, and difficulty in interacting with children.

**Conclusions.** The study showed that in the majority of married couples, a predisposition to neurosis is manifested. Most immediately noted increased anxiety, loss of faith in a future harmonious life, despair. Prospects for further work are to develop a training program for the correction of personality neurotic manifestations.

**Key words:** neurosis, neurotic states, neurotic depression, asthenia, hysterical syndrome, married couple.

**Фенина Оксана. Невротические состояния в супружеской паре, как фактор нарушения жизнедеятельности семьи.**

**Цель.** В статье рассмотрен анализ семейной ситуации на сегодняшний день в Украине, когда ситуация во многих семьях резко изменилась из-за пандемии, введения карантина, когда семейные пары находились на изоляции от внешнего мира. Значительное внимание уделяется эмоциональным отношениям, особенностям сплочения и распада супружеских отношений. Особое внимание уделяется семьям с нарушением гармонии в семье, с тенденцией к разводу, к разрушению брачных отношений. Инициатором развода, в большинстве семей, обратившихся за помощью, выступает жена. Предлагаются результаты эмпирического исследования особенностей проявления эмоциональной сферы в супружеских парах. В частности проявления невротических состояний, тревоги, истерического типа реагирования, астении, невротической депрессии, обсессивно-фобических

нарушений. Анализируются конкретные диагностические методы и методики, применяемые в работе с супружескими парами.

**Методы.** Для исследования проявления невротических проявлений в супружеских парах нами были использованы следующие методы исследования: беседа, Методика диагностики невроза (К. Хек, Х. Хесс), Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (К. К. Яхин, Д. М. Менделевич). Также с супружескими парами было проведено консультативную работу по поводу их запроса. В эмпирическом исследовании приняли участие 18 супружеских пар.

**Результаты.** На основе проведенного исследования выявлено, что проявление невротических состояний связан с жизнедеятельностью супружеской пары влияет на гармонию в семье, планирование будущего, на повседневную жизнь в целом, является причиной возможных разводов. Проведенное исследование показало, что супружеским парам присущ высокий уровень тревоги, как среди женщин, так и среди мужчин; женщинам, в большей степени, присущ истерический тип реагирования, а мужчинам астения. Большинство семей сформулировали запрос, как разрушение отношений, дисбаланс в супружеской паре, ухудшение в сексуальных отношениях, сложности во взаимодействии с детьми. Данные показатели свидетельствуют о необходимости психотерапевтической помощи.

**Выводы.** Исследование показало, что в большинстве супружеских проявляется предрасположенность к неврозу. Большинство сразу отмечали повышенной тревожности, потерю веры в будущую гармоничную жизнь, отчаяние. Важным моментом есть трудности в нахождении в доме целыми днями с детьми, партнером, а в некоторых семьях, с родителями одного из супругов. Прослеживалась потеря веры в себя, в свои силы, снижение самооценки.

**Ключевые слова:** невроз, невротические состояния, невротическая депрессия, астения, истерический синдром, супружеская пара.

**Вступ.** Дослідження стосунків в сімейних парах, які фактори впливають на їх дисгармонію, різноманітність питань, помічених психологами в галузі міжособистісних взаємин та психології сім'ї, різні теоретичні припущень, що породжують спектр концептуальних моделей міжособистісних взаємостосунків, свідчить про важливість осмислення психології сімейних взаємин.

Поняття сімейних стосунків як, стан належності індивіда певному надіндивідуальному сімейному цілому, охоплює суб'єктивний час, особисту життєдіяльність, національну культуру й традиції, які притаманні окремим людям. Однак розробленого та достатньо завершеного поля не склалося, оскільки в міру розвитку наукового

розуміння з основним принципом об'єктивності неформальні взаємини, емоційна близькість, любов та симпатія виживалися з цього процесу, а «дружні взаємини» і в цілому сімейні взаємини, як психологічні феномени, постійно були виключені від чіткого визначення.

Постановка проблем взаємин у сім'ї, трактування психологічних аспектів їх розуміння та дослідження – актуальні завдання не лише за умови кризи сучасної сім'ї, на яку вказують дослідники, але й назрілими, у зв'язку з цим, психотерапевтичними завданнями, – психологічне розуміння сімейних стосунків матиме теоретичне та практичне значення як у плані досягнення благополуччя, гармонії й стабільності сімейних взаємин, так і для реалізації фундаментальних цілей наукового пошуку в ситуації влади інформаційних технологій, кризи суспільних систем, зміни значення сім'ї в суспільстві (Федоренко, 2018).

У багатьох дослідженнях психології розкривається поняття сім'ї, родини. Суспільство, за час свого існування, пережило безліч трансформацій в уявленні і сприйнятті інституту сім'ї. Наші предки пережили безліч соціальних криз, війн, лихоліть, що не могло не відкластися в колективному підсвідомому і має свій відбиток сьогодні, в сучасних сім'ях. Коли настає певна кризова ситуація, то відбувається загострення в психоемоційній сфері людей, що, в першу чергу, впливає на сімейні стосунки, на психіку людей.

Унікальність сімейно-шлюбних взаємин часто прихована в їх емоційному та кровно-родинному потенціалі. Адже подружні взаємостосунки, які вважаються найбільш важливими й тісними з усіх можливих взаємин, повністю демонструють спосіб існування, що потребує певного мистецтва буття разом.

За визначенням науковців, порушення структурних компонентів родини ускладнюють чи перешкоджають виконанню сім'єю її функцій. Саме тому порушенням структури взаємин у родині слід визнати сімейним конфліктом. Внаслідок розлучення в подружжя може виявитися порушеною емоційна функція сім'ї: дитина не отримує емоційної підтримки батька чи матері або отримує, але недостатньо. Отже, для успішного розвитку шлюбних стосунків суттєве значення має функціонально-рольова структура сімейних взаємин.

Сучасні норми шлюбно-сімейних стосунків передбачають різноманітні способи побудови функціонально-рольових взаємин у

родині та гнучкий розподіл обов'язків між її членами. «Рольові та функціональні взаємини в сім'ї встановлюються на основі «набутих» критеріїв, таких як особисті схильності, здібності, досвід, бажання, добровільна згода, міра зайнятості у трудовій діяльності тощо» (Федоренко, Фенина 2021).

Неврози є формою нервово-психічної патології (істеричний плач, почуття страху, дихальний і харчової невроз). Небезпека цього захворювання маскується не в його важкості чи невиліковності, а у відношенні до нього. Більшість людей не звертає належної уваги на перші ознаки неврозів у себе чи у своїх дітей або відноситься до них поверхнево (Фенина, 2018).

У науковій літературі проблема неврозів, їх вплив на сімейні стосунки представлена у працях багатьох українських та закордонних вчених (Мешковська, 2005; Каденко, 2007, Кришталь, 1996; McGee, Kostrubala, 1964), можемо констатувати значну кількість напрямів досліджень проблеми. Розглянуто загальну психологію подружніх відносин (Роджерс, 2001) та психологію сучасної сім'ї (Андрєєва, 2005, Шевчишина, 2009, Мушкевич, 2008, Федоренко, 2018) Вивчаються психологічні й психоемоційні проблеми порушення сімейного функціонування при різних стилях сімейної взаємодії.

Виділяють три фактори. Які сприяють формуванню неврозів: біологічний, психологічний і соціальний.

Біологічні фактори формування неврозів не є основними, але роль цих факторів дуже важлива, серед яких:

1. нервово-психічні захворювання у близьких родичів;
2. вагітність та пологи (антенатальні патогенні фактори, пренатальні патогенні фактори);
3. роль статі та віку у формуванні неврозів;
4. невропатія;
5. дизонтогенез.

Зазвичай, в дослідженнях з психогенетики зверталась увага на випадки подібних вікових невротичних розладів у братів, сестер та батьків. Це стосується хворих на неврози в цілому, хворих на істерію, хворих на obsesivний невроз, наявність нав'язливих страхів, зокрема страху смерті, хвороби, втрати близьких.

Невропатія розглядається науковцями як аномалія нервово-психічного розвитку, яку пов'язують або з генетичними факторами,

або з екзогенними впливами у внутрішньоутробному періоді. Невропатія трактується як підвищена невротична готовність – це як крайній варіант психічної норми, прояви якої залежать від різноманітних чинників. В її основі лежить функціональна недостатність вегетативної регуляції, яка і корелює з неврозами. Серед проявів невропатії можна виділити наступні ознаки: підвищена нервова чутливість, нервова ослабленість, порушення сну, соматична ослабленість, вегето-судинна дистонія, діатези, алергії, психомоторні та конституційно обумовлені порушення на кшталт енурезу, тиків, заїкання. Невропатію визначають як чинник, що сприяє формуванню неврозів, поряд з особливістю характеру людини.

У цілому дослідниками вивчено широку палітру впливів неврозу на особистість і деструкцію сімейних відносин. Проте, незважаючи на досить значне поширення наукових пошуків, спрямованих на вивчення факторів благополуччя/неблагополуччя сімейних взаємин, малодослідженими залишаються психоемоційні аспекти ролі депресії, тривоги й невротичних станів у генезі порушень життєдіяльності родини (Бондар С. 2020).

До причин загострення невротичних станів відносять нервово-психічне напруження. Напруження, що формується в результаті неправильного виховання і конфліктів зазвичай наростає. Патогенним насамперед є блокування активності, відсутність емоційного реагування, надмірна стимуляція можливостей, примус що не відповідає особливостям темпераменту, характеру особистості. Нервове напруження може виникнути й у результаті психологічного зараження або індукції - неусвідомленого засвоєння нервового стану партнера і інших осіб, з якими людина знаходилась чи знаходиться довгий час у контакті. Наслідком хронічної психічної напруги буде наростання астенічних розладів, що фіксують переживання і ускладнюють подальше відновлення нервово-психічних сил. Одночасно зменшується психічна толерантність до триваючого впливу стресових факторів, наростають занепокоєння й емоційна нестійкість, підсилюються соматичні порушення, знижується загальна витривалість організму.

Велику роль у виникненні сімейних конфліктів відіграє досвід відносин у прабадьківській родині. Конфліктні стосунки у подружжя збільшують ризик психічної травматизації дітей. Тривалий конфлікт у членів родини спричиняє зниження соціальної та психологічної

адаптації, здатності до спільної діяльності. Рівень психологічної напруги в сім'ї має тенденцію до загострення, спричинюючи порушення емоційної сфери, невротичні реакції її членів, виникнення почуття постійної, незрозумілої тривоги у дітей, що веде до формування невротичного стану в дитини, який передався від батьків і веде до порушень в життєдіяльності сім'ї.

Згідно класичної теорії, виділені наступні типи неврозів:

- Психоневроз (обумовлений причинами минулого).
- Актуальний невроз (обумовлений причинами, які існують в даний момент).
- Травматичний невроз (викликаний шоком).
- Інфантильний невроз (невроз дитячого віку, який переноситься і в доросле життя).
- Невроз тривоги (головний симптом – тривога).

Невроз дорослої людини завжди побудований довкола ядра з її дитинства (Фенина, 2018).

Вербально крізь депресивний фон проявляється ситуація, яка травмувала чоловіків та жінок – криза сімейних відносин. На основі досліджень виявлено, що депресивна симптоматика часто стосувалася сімейно-сексуальних взаємин, а досліджувані частіше «рятувалися втечею в роботу». Перебіг невротичної депресії мав хвилеподібний перебіг зі сльозливістю. Невротична депресія характеризувалася «легкими формами» зі скаргами на зниження активності, постійні порушення сну (утруднене засинання або раптові пробудження серед ночі з відчуттям тривоги й серцебиттям; у ранкові години – розбитість і млявість), смуток, утрату радості від життя. Придушення негативних емоцій викликало вегетативно-соматичні розлади, а саме: коливання артеріального тиску, серцебиття, запаморочення, дисфункції шлунково-кишкового тракту. Знижений настрій часто супроводжувався стійкою артеріальною гіпотензією й симптомами спастичного коліту. Астенічні прояви в досліджуваних проявлялися підвищеною стомлюваністю, ослабленням або втратою здатності до тривалої фізичної й розумової напруги. У жінок простежено дратівливу слабкість, що виражалася збудливістю та виснаженістю, сльозливістю, гіперестезією, у чоловіків – афективною лабільністю з переважанням зниженого настрою з рисами примхливості й невдоволення. (Бондар 2020).

Також можна відмітити, що в осіб з невротичної депресією

переважно тужливий настрій, відчуття грудки в горлі, що є ознакою істеричного спазму, тахікардія, можуть бути присутні думки про суїцид, бажання покинути всіх і все, почати життя по новому.

Мета дослідження передбачає проведення аналізу шлюбно-сімейних взаємин сімей, що звернулися за допомогою. Надання їм консультативної психологічної допомоги, виявлення емоційних проблем та невротичних станів при вікових кризах життєдіяльності сім'ї (сімейного функціонування), дослідити емоційні проблеми і невротичні стани у подружніх парах та їх вплив на порушення сімейного функціонування.

**Методи та процедура дослідження.** Для дослідження прояву невротичних проявів у подружніх парах нами було використано наступні методи дослідження: бесіда, Методика діагностики невроту (К. Хек, Х. Хесс), Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів (К. К. Яхін, Д. М. Менделевич). а кож з подружніми парами було проведено консультативну роботу з приводу їх запиту. В емпіричному дослідженні взяли участь 18 подружніх пар.

**Обговорення результатів.** На основі проведеного дослідження виявлено, що прояв невротичних станів пов'язаний з життєдіяльністю подружньої пари впливає на гармонію в сім'ї, планування майбутнього, на повсякденне життя в цілому, є причиною можливих розлучень. Проведене дослідження засвідчило, що подружнім парам притаманний високий рівень тривоги, як серед жінок, так і серед чоловіків; жінкам, в більшій мірі, притаманний істеричний тип реагування, а чоловікам астения. Більшість сімей сформулювали свій запит, як руйнацію стосунків, дисбаланс в подружній парі, погіршення в сексуальних стосунках, складнощі у взаємодії з дітьми. Дані показники свідчать про необхідність психотерапевтичної допомоги.

Під час проведення бесіди подружні пари стримували свої емоції, намагалися повністю не розкриватися. Лише через певний період часу, коли виникла довіра, клієнти проявляли свої емоції, що виражалось зміною тембру голосу, слізьми, нецензурними висловлюваннями тощо. Подружнім парам було запропоновано пройти консультації окремо один від одного, на що вони погодилися. Під час індивідуальної роботи клієнти почувалися вільніше, були відверті, не стримували своїх емоцій. Ініціаторами звернень були як



чоловіки, так і жінки, хоча на розлученні більше наполягали жінки.

Під час консультацій емоційно себе поводити як жінки, так і чоловіки. Проявляли слізливість, тремтіння голосу. На основі проведених методик можна зробити висновки, що у 80% досліджуваних висока ймовірність неврозу (за методика діагностики неврозу (К. Хек, Х. Хесс). Розподіл між чоловіками і жінками не є статистично значимим.

За методикою Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів (К. К. Яхін, Д. М. Менделевич) результати були отримані наступні: Шкала тривоги: 80% чоловік і жінок отримали результат, що свідчить про хворобливий характер розладів. Шкала невротичної депресії: 20% жінок і 30% чоловіків отримали результат, що свідчить про хворобливий характер розладів. Шкала астенії : 30% жінок і 40% чоловіків отримали результат, що свідчить про хворобливий характер розладів. Шкала істеричного типу реагування – 30% жінок і 10% чоловіків отримали результат, що свідчить про хворобливий характер розладів. Шкала obsесивно-фобічних порушень – 10% жінок і 10% чоловіків отримали результат, що свідчить про хворобливий характер розладів. Шкала вегетативних порушень: 50% жінок і 40% чоловіків отримали результат, що свідчить про хворобливий характер розладів.

**Висновки і перспективи.** Можемо зробити висновок, що люди, які звертаються за допомогою вже відчувають, що самі не справляються. В сім'ях порушилася їх життєдіяльність. Адже життя різко змінилося і спершу люди не могли в це повірити, пізніше, на другій стадії, почалися невротично-депресивні прояви. Якщо людям вдасться собою оволодіти, то вони приймуть ці зміни і зможуть пристосуватися до цих умов. Якщо ні, то наслідки можуть бути плачевні. І постійне перебування в квартирі чи будинку веде до того, що найбільшою втіхою є можливість відсторонитися перебуваючи в мережі Інтернет, переглядаючи телевізійні програми, фільми.

Частина жінок, ще під час бесіди, відмічали, що спостерігають в себе істеричні прояви, а чоловіки астеничні, відсутність бажання продовжувати діяльність, розчарування в собі. Після проведеної консультативної роботи з подружніми парами можна відмітити бажання до більшого розуміння один одного, спільне бачення майбутнього, тенденцію до подолання страхів. В трьох подружніх парах стосунки навіть стали кращими, ніж були до карантину. Вони

зрозуміли, що це є можливість краще зрозуміти один одного, дітей.

Перспективи подальшої роботи в цьому напрямку полягають в розробці тренінгової програми для корекції невротичних проявів особистості і їх усунення.

### Література

1. Федоренко Р. П. (2018). *Психологія сім'ї*. Луцьк : Вежа – Друк.
2. Федоренко Р. П., Фенина О. Я. (2021). Аналіз шлюбно-сімейних Взаємин Учасників АТО, схильних до суїцидальних намірів. Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості : матеріали XIII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. (с. 112 – 122). Луцьк : Вежа-Друк.
3. Фенина О. Я. (2018) Причини формування дитячих неврозів: ціннісний вимір. *Духовність. Цінності. Психологія*. (с. 203-209). Луцьк: Волиньполіграф.
4. Эйдемиллер, Э. Г., Юстицкий, В. В. (2008). *Психология и психотерапия семьи*. Санкт-Петербург: Питер.
5. Кратохвил, С., Васильченко, Г. С., Данилова, Т. В. (2008). *Психотерапия супружеских отношений*. Санкт-Петербург: Медицина.
6. Мешковська, О. А. (2005). *Варіанти, форми і психокорекція дезадаптації подружньої пари при позашлюбних зв'язках і венеричних захворюваннях жінок*. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Харків: ХМАПО МОЗ України.
7. Каденко, О. А. (2007). *Подружня дезадаптація та позашлюбні сексуальні зв'язки*. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук за спец. Харків: ХМАПО МОЗ України.
8. Кришталь, В. В., Андрух, Г. П. (1996) *Сексуальная гармония супружеской пары*. Харьков: Велес.
9. Роджерс, К. (2001) *Психология подружніх відносин. Можливі альтернативи*. Москва: Эксмо, URL: <http://socio.125mb.com/psihologiya-suprujeskih-otnosheniy-vozmojnyie.html>
10. Андреева, Т. В. (2005) *Психология сучасної сім'ї*. Санкт-Петербург: Речь. URL: <http://socio.125mb.com/psihologiya-sovremennoy-semi-monografiya-spb.html>
11. Бондар С. (2020) *Емоційні проблеми та невротичні стани при порушенні життєдіяльності сім'ї*. Психологічні перспективи, 35, 24–42.
12. Мушкевич М. І. (2008) *Психологічний аналіз гендерної диференціації структурно-функційних характеристик подружжя*. Луцьк , 218–239.
13. Шевчишена, О. В. (2009) Вплив соціально-психологічних установок на сімейне життя та виникнення конфліктів у молодій сім'ї. *Проблеми загальної та педагогічної психології*, 11(2), 523–532.
14. Хлопоніна, Н. Є. (2003) Вплив рольових очікувань подружжя на характер сімейного спілкування. *Актуальні проблеми психології*, 3 (2), 132–137.
15. Воронина, Т. Н., Лукьянов, А. С. (2015). *Психология супружеской измены: причины, готовность, гендерные различия. Современные проблемы*

науки и образования, 2. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22157>

16. McGee, T., & Kostrubala, T. (1964). The Neurotic Equilibrium in Married Couples Applying for Group Psychotherapy. *Journal of Marriage and Family*, 26(1), 77-82. doi:10.2307/349381

## References

1. Fedorenko R. P. (2018). *Psykhohohiia simi [Family psychology]*. Lutsk: Vezha-Druk [in Ukrainian].

2. Fedorenko R. P., Fenyna O. Ya. (2021). Analiz shliubno-simeinykh Vzaiemyn Uchasnykiv ATO, skhylnykh do suitsydalnykh namiriv [Analysis of marital and family relationships of ATO participants prone to suicidal intentions]. *Abstract XIII International Scientific & Practical Internet Conference*. (pp. 112-122). Lutsk : Vezha-Druk [in Ukrainian].

3. Fenyna O. Ya. (2018). Prychyny formuvannia dytiachykh nevroziv: tsinnisnyi vymir [Reasons for the formation of childhood neuroses: the value dimension]. *Dukhovnist. Tsinnosti. Psykhohohiia - Spirituality. Values. Psychology*. (pp. 203 – 209). Lutsk: Volynpolihraf [in Ukrainian].

4. Eydemiller, E. G., Yustitskiy, V. V. (2008). *Psihologiya i psihoterapiya semi [Psychology and psychotherapy of the family]*. Sankt-Peterburg: Piter [in Russian].

5. Kratochvil, S., Vasilchenko, G. S., Danilova, T. V. (2008). *Psihoterapiya supruzheskih otnosheniy [Psychotherapy marital relations]*. Sankt-Peterburg: Meditsina [in Russian].

6. Mieshkovska, O. A. (2005). Varianty, formy i psikhokorektsiia dezadaptatsii podruzhnnoi pary pry pozashliubnykh zviyazkakh i venerychnykh zakhvoriuvanniakh zhinok [Variants, forms and psychocorrection of spouses desadaptation at fornication and venereal diseases in women]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kharkiv: KhMAPO MOZ Ukrainy [in Ukrainian].

7. Kadenko, O. A. (2007). Podruzhnia dezadaptatsiia ta pozashliubni seksualni zviyazky [Spouses desadaptation and extramarital sexual relations]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kharkiv: KhMAPO MOZ Ukrainy [in Ukrainian].

8. Krishtal', V. V., Andruk, G. P. (1996) *Seksual'naya garmoniya supruzheskoy pary [Sexual harmony of a married couple]*. Kharkiv: Veles [in Ukrainian].

9. Rodzhers, K. (2001). Psykhohohiia podruzhnikh vidnosyn. Mozhlyvi al'ternatyvy [Psychology of marital relations. Possible alternatives]. Moskva: Eksmo. URL: <http://socio.125mb.com/psihologiya-suprujeskih-otnosheniy-vozmojnyie.html> [in Russian].

10. Andryeyeva, T. V. (2005). Psykhohohiia suchasnoyi sim'yi. [Psychology of the modern family]. Sankt-Peterburg: Rech'. URL: <http://socio.125mb.com/psihologiya-sovremennoy-semi-monografiya-spb.html> [in Russian].

11. Bondar S. (2020). Emotsiini problemy ta nevrotychni stany pry porushenni zhyttiediialnosti simi [Emotional Issues and Neurotic States in Violation of a Family Life Activity]. *Psykhohohichni perspektyvy - Psychological Prospects Journal*, 35, 24–42 [in Ukrainian].

12. Mushkevych M. I. (2008). *Psykhologichnyi analiz hendernoi dyferentsiatsii strukturno-funktsiinykh kharakterystyk podruzzhzia* [Psychological analysis of gender differentiation of structural and functional characteristics of spouses]. Lutsk, 218–239 [in Ukrainian].

13. Shevchyshena, O. V. (2009). Vplyv sotsial'no-psykhologichnykh ustanovok na simeyne zhyttya ta vynyknennya konfliktiv u molodiy sim"yi [The influence of socio-psychological attitudes on family life and the emergence of conflicts in a young family]. *Problemy zahal'noyi ta pedahohichnoyi psykholohiyi - Problems of general and pedagogical psychology*, 2, 523–532 [in Ukrainian].

14. Khloponina, N. YE. (2003). Vplyv rol'ovykh ochikuvan' podruzzhzha na kharakter simeynoho spilkuvannya [The influence of role expectations of spouses on the nature of family communication,]. *Aktual'ni problemy psykholohiyi - Current problems of psychology*, 3(2), 132–137 [in Ukrainian].

15. Voronina, T. N., Lukyanov, A. S. (2015). Psihologiya supruzheskoy izmenyi: Prichinyi, gotovnost, gendernyye razlichiya [Psychology of adultery: causes, preparedness, gender differences]. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya – Modern problems of science and education*, 2. URL: <https://www.scienceeducation.ru/ru/article/view?id=22157> [in Russian].

16. McGee, T., & Kostrubala, T. (1964). The Neurotic Equilibrium in Married Couples Applying for Group Psychotherapy. *Journal of Marriage and Family*, 26(1), 77-82. doi:10.2307/349381

Received: 21.02.2021

Accepted: 14.03.2021