



УДК 159.95

## ГЕНЕРАТИВНА СТОРОНА ГУМОРУ В ОСІБ ІЗ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Крупельницька Л.Ф., д. психол. н.,  
доцент кафедри психодіагностики та клінічної психології  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Шпортун О.М., к. пед. н.,  
докторант кафедри психодіагностики та клінічної психології  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

У статті подано результати емпіричного дослідження здатності до генерування гумору особами з різними видами психічних розладів. У дослідженні узяли участь особи з діагнозами: параноїдна шизофренія, циклотимія, дистимія, невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади, психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин, розумова відсталість, синдром Аспергера. Проаналізовано відмінності у змісті генерованого гумору в осіб із різними видами психічних розладів.

**Ключові слова:** генерування гумору, психічні розлади.

В статье представлены результаты эмпирического исследования способности к генерированию юмора лицами с различными видами психических расстройств. В исследовании приняли участие лица с диагнозами: параноидная шизофрения, циклотимия, дистимия, невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства, психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ, умственная отсталость, синдром Аспергера. Проанализированы различия в содержании генерируемого юмора у лиц с различными видами психических расстройств.

**Ключевые слова:** генерирование юмора, психические расстройства.

Krupelnyska L.F., Shportun O.N. GENERIC SIDE OF HUMOR OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

The article presents the results of empirical research capacity to generate humor by persons with various types of mental disorders. The study involved people with a diagnosis: paranoid schizophrenia, cyclothymia, dysthymia, neurotic, stress-related and somatoform disorders, mental and behavioral disorders due to substance use, mental retardation, Asperger's syndrome. The differences in sense of humor generated in patients with various types of mental disorders.

**Key words:** generating humor, mental disorder.

**Постановка проблеми.** У психологічних дослідженнях, присвячених темі гумору у контексті порушень психічного функціонування зазвичай більша увага приділяється аспектам специфіки сприйняття гумористичного змісту. У дослідженнях О. Іванової, С. Єніколопова, О. Мітіної, G. Forabosco, W. Ruch, J. Suls, A. Samson, Y. Meyer та інших зроблено акцент саме на цих питаннях [1–3; 6; 8; 10–16]. Ці аспекти дійсно є важливими, особливо з діагностичної точки зору. Однак інша сторона гумору, генеративна, яка також становить інтерес як з точки зору психодіагностики, так і з точки зору психокореції, дуже рідко потрапляє у поле зору дослідників [7; 9].

**Постановка завдання.** На основі викладеного можна сформулювати завдання дослідження, яке полягає в поданні результатів дослідження генеративного боку гумору в осіб і різними видами психічних розладів.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** У дослідженні взяли участь пацієнти Вінницької обласної психіатрич-

ної лікарні імені академіка О. Ющенко та Вінницького обласного наркологічного диспансеру «Соціотерапія» – 358 осіб. З них з діагнозом «параноїдна шизофренія» (F20.0) – 24 особи; з діагнозом «циклотимія» (F-34.0) – 33 особи; з діагнозом «дистимія» (F-34.1) – 42 особи; з діагнозом «невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади» (F-40 – F-48) – 124 особи, зокрема, з діагнозом «неврастенія» – 25 осіб, «обсесивно-компульсивний розлад» – 26 осіб, «іпохондричний розлад» – 25 осіб, «дисоціативні конверсійні розлади» – 6 осіб, «змішаний тривожний та депресивний розлад» – 22 особи; з діагнозом «психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин» (F-10-F-19) – 65 осіб, зокрема, з діагнозом «психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю» – 30 осіб, «психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів» – 35 осіб; з діагнозом «розумова відсталість (F-70-F-79) – 50 осіб, зокрема, з діагнозом «розумова відсталість легкого ступеня» (F-70) – 29 осіб, «розумова від-

сталість помірна» (F-71) – 21 особа; з діагнозом «синдром Аспергера» (F-84.5) – 20 осіб. Вік учасників складав 18–54 ( $M=31,1$ ,  $SD=6,2$ ).

До контрольної групи увійшли: викладачі Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського – 52 особи, юристи, які входять до Вінницької обласної юридичної асоціації, – 64 особи, телекомунікатори (телекомпанія «ВІТА») – 28 осіб та медичні працівники Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М. Пирогова, відділення травматології – 60 осіб. Вік осіб, що увійшли до контрольної групи, складав 25–71 ( $M=32,4$ ,  $SD=6,3$ ).

З метою виявлення специфіки генеративного боку гумору ми використовували розроблену нами методику «Дотепне завершення». Досліджувані отримували завдання продовжити запропоновані незавершені вислови, щоб у результаті вийшли смішні оригінальні вислови. Дослідження проводилося у груповій формі. Передбачалося, що спостереження за реакціями та відповідями інших членів групи буде мотивуючим фактором для менш активних осіб, як це відбувалось під час дослідження членів групи умовної норми.

Експерти оцінювали, наскільки смішними є завершення висловлювань, у балах від 1 до 4: зовсім не оригінальне і не смішне – 1; трохи смішне – 2; смішне – 3; дуже смішне – 4. Оброблення результатів здійснювалося через підрахування середнього значення за оцінками кожної фрази усіма експертами. Також експерти оцінювали зміст продукованого досліджуваними гумору за категоріями, що співвідносяться з різними рівнями особистісної регуляції.

До категорії «гумор-спокусник» належали такі завершення фраз, які створюють гумористичний ефект шляхом специфічного гумору, заснованого на задоволенні потреб нижчого рівня, найчастіше – сексуальної потреби. Непристойний гумор із переважанням сексуальної тематики становить основну частину гумору цієї категорії. Використання цього виду гумору апелює до біологічного рівня регуляції реципієнта.

До категорій «гумор-провокація», «гумор-стереотипізатор» та «гумор-нормувальник» віднесено завершення фраз, які створюють гумористичний ефект шляхом гумористичного змісту, заснованого на соціальних потребах, і такого, що запускає механізми соціального реагування, внаслідок дії яких споживач гумору поводить ся певним чином («гумор-провокація»), спрямовує на слідування соціальним стереотипам через осміяння форм поведінки, що відхиляються від стереотипів («гумор-сте-

реотипізатор»), знецінює поведінку, що відхиляється від соціальних норм («гумор-нормувальник»). Ці види гумору апелюють до соціального рівня регуляції реципієнта гумору.

До категорії «гумор-гравець» належить завершення фраз, які створюють гумористичний ефект шляхом гумористичного змісту, заснованого на потребах рефлексивного рівня з переважанням інтелектуальної гри заради гри, з рисами особистісної відчуженості. Такий гумор має, як правило, внутрішню логіку і може бути сприйнятий як дотепний. Але інтелектуальна гра, яка лежить в основі цього виду гумору, відірвана від особистісного контексту реципієнтів гумору.

До категорії «гумор-смісловител» належать такі завершення фраз, які відображають спосіб гумористичного ставлення, що відповідає особистісному рівню регуляції та не обмежується спрощенням ситуації чи картини світу загалом, як це відбувається на нижчих рівнях регуляції. Він пов'язаний із прийняттям свого життя у всій його складності та суперечливості. У такому гуморі з'являються смисли осягнення життєвих та особистісних суперечностей, хоча й не містяться осмислені розв'язання цих суперечностей, як це має місце при негумористичних способах осягнення.

Отже, спочатку проаналізуємо результати дослідження генеративного боку гумору в осіб із психічними розладами. У табл. 1 наведено показник критерію Манна-Уїтні для порівняння значень експертних оцінок здатності до генерування гумору осіб із психічними розладами та осіб, що належать до групи умовної норми, та показник критерію Крускала-Уолліса для отримання інформації щодо імовірних розбіжностей між особами з різними видами психічних порушень.

У табл. 1 бачимо, що здатність до генерування гумору оцінена експертами по-різному як в основній та контрольній групах, так і у різних нозологічних групах.

Для уточнення цієї інформації у табл. 2 подано дані про середні значення експертних оцінок здатності до генерування гумору осіб з різними видами психічних розладів та осіб, що увійшли до групи умовної норми, а також наведено показники критерію Манна-Уїтні, що відображають відмінності/відсутності відмінностей між здатністю до генерування гумору в осіб із психічними розладами та в осіб з групи умовної норми.

Із табл. 2 бачимо, що у групі умовної норми – найвище середнє значення досліджуваного показника (3,11). Далі слідує середнє значення показників здатності



до генерування гумору осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин (2,99 та 2,96) та осіб із синдромом Аспергера (2,91). В осіб із невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами, середні показники трохи нижчі (2,67). За ними по низхідній ідуть середні показники груп із шизофренічними розладами (2,39) та циклотимією (2,38). Гумор осіб із розумовою відсталістю легкого ступеня за середнім показником досить помітно відрізняється від гумору осіб із розумовою відсталістю помірного ступеня (2,3 і 1,09) відповідно.

Проаналізувавши дані, наведені у табл. 2, бачимо, що значимі розбіжності у здатності до генерування гумору існують не між усіма групами, виокремленими за критерієм нозологічної форми, з одного боку, і групою умовної норми – з іншого. Групи осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин істотно не відрізняються від групи осіб умовної норми за аналізованим показником. За групою осіб із синдромом Аспергера виявлено значимі розбіжності з групою умовної норми, хоча їх значимість нижча, ніж за іншими групами.

Особи з розумовою відсталістю легкого ступеня виявляють значимо вищий середній показник здатності до генерування гумору (2,32), порівняно з особами з помірною розумовою відсталістю (1,09, див. табл. 2). Показник критерію Манна-Уїтні  $U = -5,846$ ,  $Sig. = 0,000$ . Тобто відрив у здатності до генерування гумору між особами з легким та помірним ступенями розумової відсталості доволі значний. Оскільки в 1 бал експерти оцінювали зовсім не смішні висловлювання, середнє значення цього показника в осіб із помірним ступенем розумової відсталості характеризує саме такий загальний рівень здатності до генерування гумору: їх гумор зовсім не смішний. Дещо вища ця здатність в осіб із розумовою відсталістю легкого ступеня. Їх гумор здебільшого оцінено як «трохи смішний», а у деяких випадках – навіть як «смішний». Особи з помірною розумовою відсталістю не завжди могли зрозуміти сенс завдання, часто сміялися над власними жартами або жартами інших учасників групи, хоча такі жарти оцінювались експертами як несмішні. Не менш важливою процедурою для оцінки здатності до генерування гумору, окрім кількісного виразу здатності про-

Таблиця 1

### Порівняння здатності до генерування гумору у нормі та у різних нозологічних групах

Порівнюваний показник	Порівняння групи осіб із психічними розладами та групи умовної норми		Порівняння різних нозологічних груп	
	Критерій Манна-Уїтні	Значущість	Критерій Крускала-Уоллеса	Значущість
Експертні оцінки здатності до генерування гумору	-11,018	0,001	148,57	0,001

Таблиця 2

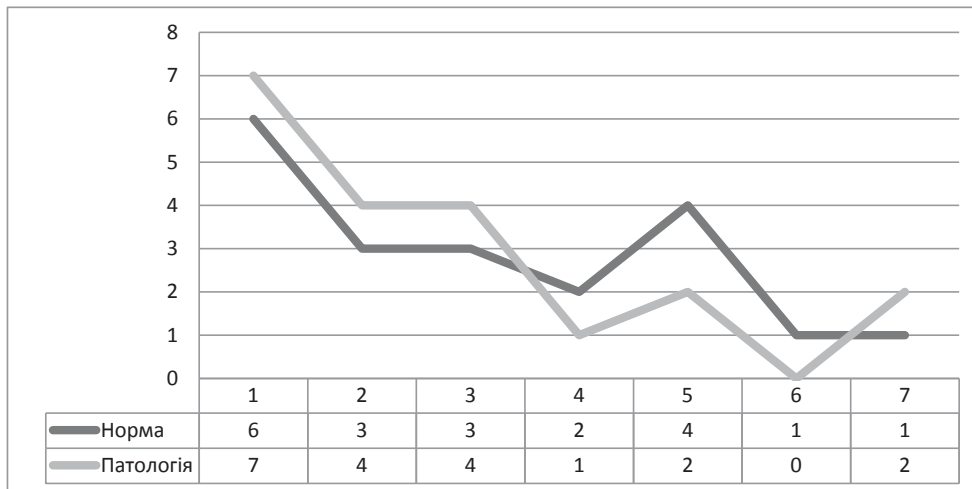
### Порівняння здатності до генерування гумору у нормі та у разі психічної патології

Порівнювані групи	N	Середнє значення	Стандартне відхилення	Критерій Манна-Уїтні
F-20.0	24	2,39	0,55	-5,775**
F-34.0	33	2,38	0,70	-5,674**
F-34.1	42	1,88	0,57	-9,384**
F-40 – F-48	124	2,66	0,52	-7,499**
F-10	30	2,96	0,43	-1,690
F-11	35	2,99	0,44	-1,575
F-70	29	2,32	0,51	-3,072**
F-71	21	1,09	0,11	-7,544**
F-84.5	20	2,91	0,31	-2,420*
Група умовної норми	204	3,11	0,39	-

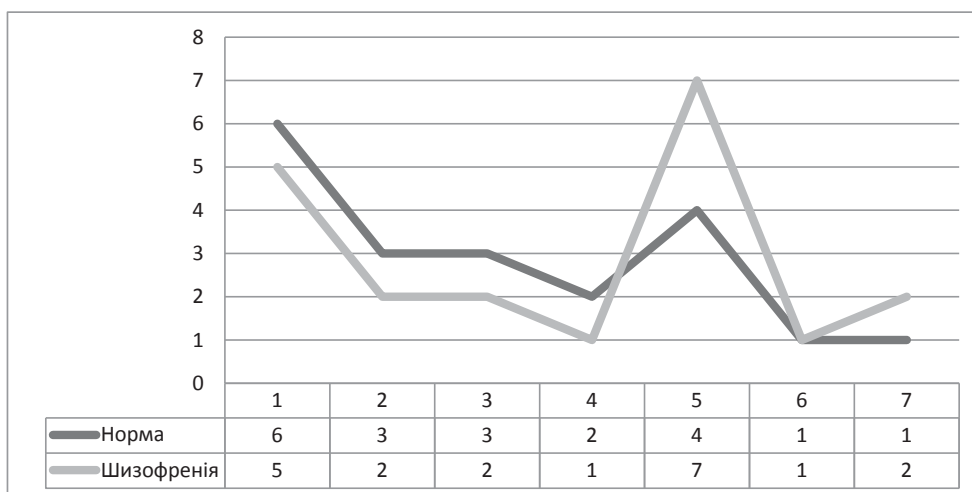
дукувати смішне, є також аналіз категорій змісту продукованого гумору. Порівняння частоти, з якою зустрічаються категорії гумору, пов'язані з різними рівнями особистісної регуляції, виявляє у групі умовної норми і у групі осіб із психічними розладами однакову тенденцію: кількісне переважання гумору, який може бути співвіднесений із найнижчим, біологічним рівнем особистісної регуляції, зменшення гумору, що співвідноситься з рівнем соціальної регуляції, незначне збільшення гумору, співвіднесеного з рефлексивним рівнем і значне зменшення гумору, співвіднесеного з особистісним рівнем. Для унаочнення опи-

саної тенденції зобразимо отримані дані графічно (рис. 1).

На рис. 1 бачимо, що за умови різної висоти графіків конфігурація їх схожа і відображає тенденцію до зменшення кількісної представленості категорії гумору залежно від рівня особистісної регуляції, з яким ця категорія співвідноситься. Виключення складає «гумор-гравець» і відповідний йому рефлексивний рівень особистісної регуляції. По ньому відзначається підйом профіля, причому в обох групах, хоча у нормі показник вищий. Пояснюється те, що частота категорії «гумор-гравець» у нормі навіть трохи вища, ніж частота кожної з ок-



**Рис. 1.** Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та у разі психічної патології: 1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокактор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор



**Рис. 2.** Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та у разі параноїдної шизофренії: 1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокактор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор

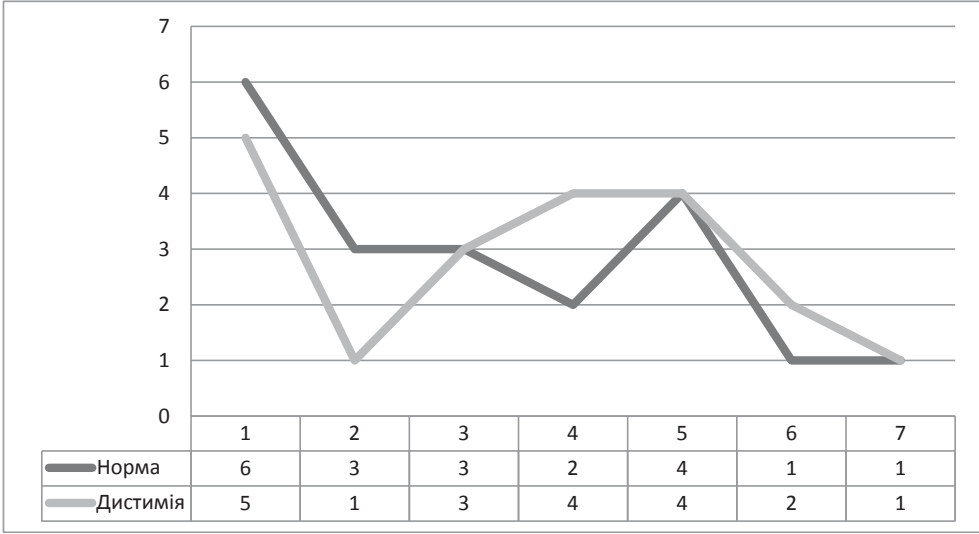


ремо взятих категорій, відповідних соціальному рівню регуляції, досить просто. Ми виокремили лише одну категорію, відповідну рефлексивному рівню і три категорії, відповідних соціальному рівню регуляції. Зрозуміло, що завдяки цим трьом категоріям, навіть менш вираженим, порівняно з категорією, відповідною рефлексивному рівню регуляції, представництво соціального рівня регуляції загалом більше. Треба зазначити, що вираження категорії «гумор-гравець» у нормі істотно більша, ніж за психічної патології, що, очевидно, відби-

ває недостатність функціонування багатьох психічних механізмів в умовах психічної патології при тому, що у нормі вони функціонують набагато повніше. Йдеться про розкутість, інтелектуальну свободу, достатній рівень змістових та динамічних характеристик інтелектуальної діяльності тощо. «Гумор-смыслотворець», який співвідноситься з особистісним рівнем регуляції, – це відносно рідкісний вид гумору, який відображає високу особистісну зрілість. Він продукується нечасто і в специфічних для нього ситуаціях. Навряд чи можна очікувати, що



**Рис. 3.** Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та у разі циклотимії: 1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокактор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор

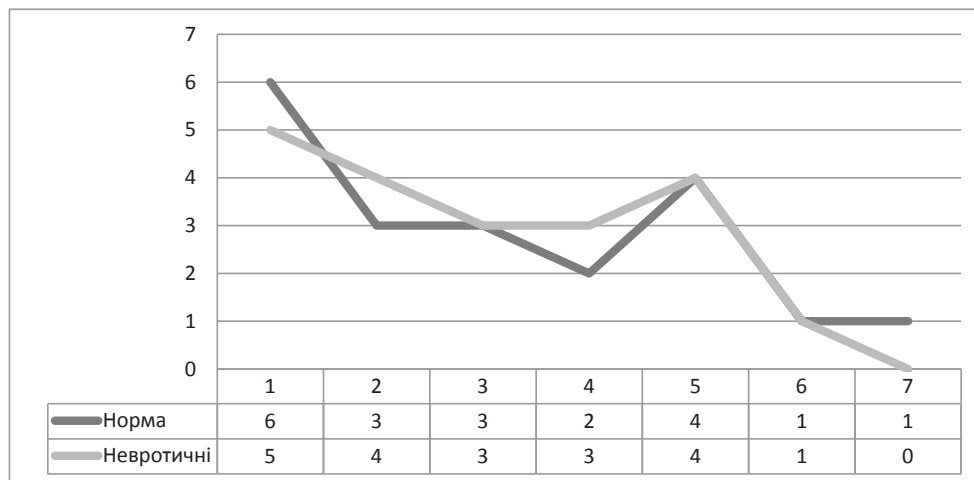


**Рис. 4.** Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та у разі дистимії: 1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокактор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор

цей вид гумору буде надто поширеним. Однак у групі умовної норми, за отриманими даними, він, хоч і рідше за інші види, але з'являється. У групі ж осіб із психічними розладами, у будь-якому разі, загалом за цією групою, він практично не з'являється: медіана частоти використання цієї категорії гумору рівна нулю. Показник некатегоризованого гумору є дещо вищим за групою осіб з психічними розладами. До цієї категорії увійшли ті варіанти завершень висловлювань, які не могли бути віднесені до жодної з попередніх категорій або які віднести до певної категорії було дуже важко. Необхідно звернути увагу, що група

осіб із психічними розладами, яку ми аналізуємо, досить різномісна, і говорити більш чітко про відмінності між нормальним функціонуванням гумору та в умовах психічної патології коректніше в межах окремих нозологічних форм.

Отже, далі подамо інформацію про співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та при різних нозологіях. Як бачимо, у цієї підгрупи осіб, порівняно з групою умовної норми, менше представлений гумор, що співвідноситься з біологічним та соціальним рівнями особистісної регуляції. При цьому гумор, за який відповідає рефлексивний рівень регуляції, представ-



**Рис. 5. Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та за невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів: 1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокатор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор**



**Рис. 6. Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та при ППРВВА: 1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокатор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор**

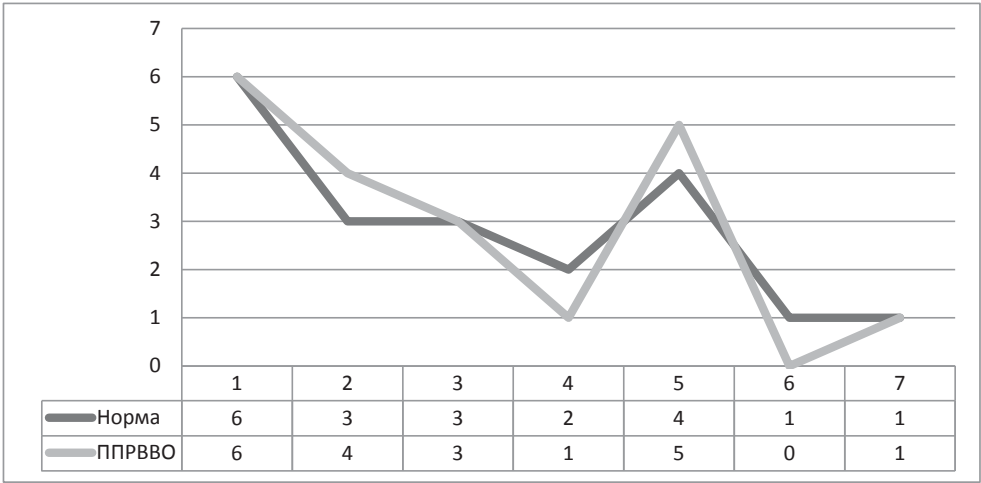


лений значно більше, ніж у групі умовної норми.

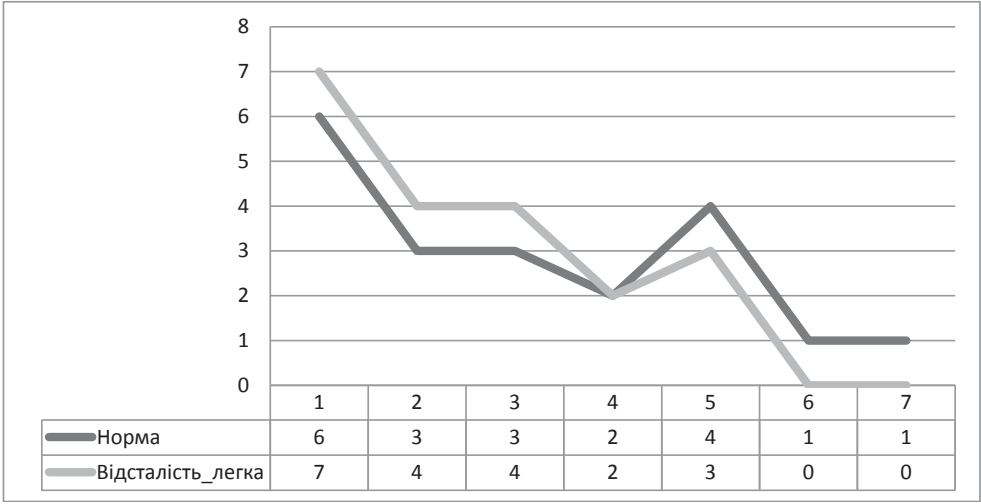
На рис. 2 зображено категоріальні профілі гумору у нормі та у разі параноїдної шизофренії. Ми вважаємо, що така конфігурація профілю категорій гумору відображає властиві для осіб із шизофренічними розладами порушення аутистичного спектру.

Прагнення зберегти максимальну віддаленість від інших людей та пасивність у взаємостосунках з ними – це лише зовнішні ознаки аутизму, який деякі вчені розглядають як основний клінічний симптом

шизофренії [4]. Надмірна заглибленість у внутрішній світ у поєднанні з розвиненим абстрактним мисленням створюють необхідну основу та інструментальну оснащеність для функціонування гумору, що відповідає рефлексивному рівню регуляції. На рис. 3 зображено категоріальні профілі гумору у нормі та при циклотимії. У групи осіб, яким встановлено діагноз «циклотимія», монофазний тип перебігу, більше, ніж у групі умовної норми, представлені «гумор-спокусник», відповідний біологічному рівню регуляції, та «гумор-гравець», відповідний рефлексивному рівню регуля-



**Рис. 7. Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та при ППРВВО: 1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокактор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор**

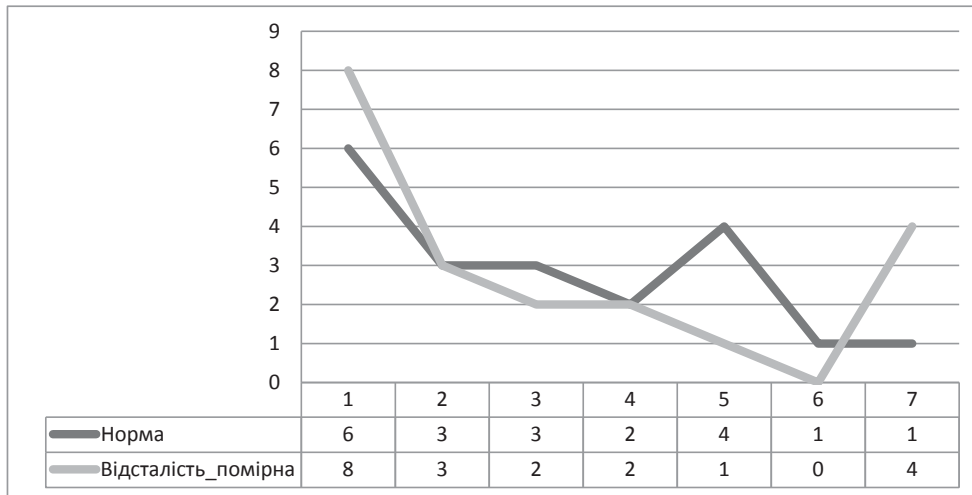


**Рис. 8. Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та у разі розумової відсталості легкого ступеня: 1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокактор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор**

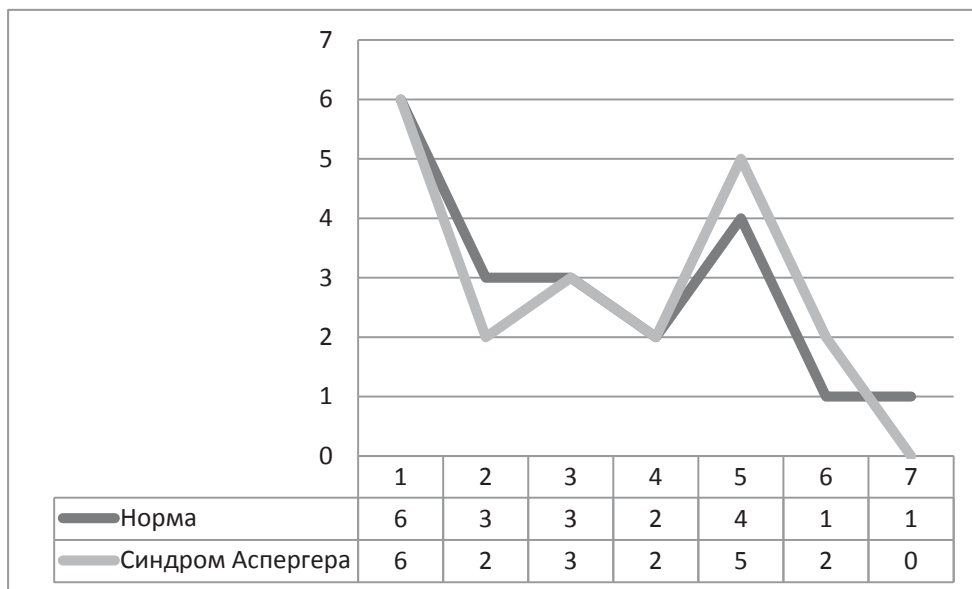
ції. Не представлена у цієї групи категорія «гумор-смыслотворець». Така конфігурація профілю, очевидно, відбиває специфічне для цієї нозологічної групи особистісне функціонування. Зниження рівня механізмів самоконтролю та самокорекції поведінки відображається у збільшенні частки «нижчого» гумору. Водночас легкість утворення асоціацій та знижений рівень фільтрів соціального рівня регуляції приводять до збільшення частки «гумору-гравця». Гумор, від-

повідний найвищому рівню особистісної регуляції, за згаданих психологічних умов, не може бути реалізований. Дещо збільшена частка некатегоризованого гумору.

На рис. 4 зображено категоріальні профілі гумору у нормі та при дистимії. У групи осіб, яким встановлено діагноз «дистимія», на відміну від групи осіб із діагнозом «циклотимія», навпаки, менше, порівняно з групою умовної норми, представлений «гумор-спокусник». Цікаво, що «соціальні» види гумору



**Рис. 9. Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та у разі розумової відсталості помірній:**  
**1 – «гумор-спокусник»; 2 – «гумор-провокатор»;**  
**3 – «гумор-стереотипізатор»; 4 – «гумор-нормувальник»;**  
**5 – «гумор-гравець»; 6 – «гумор-смыслотворець»;**  
**7 – некатегоризований гумор**



**Рис. 10. Співвідношення категоріальних профілів гумору у нормі та при синдромі Аспергера:** **1 – «гумор-спокусник»;**  
**2 – «гумор-провокатор»; 3 – «гумор-стереотипізатор»;**  
**4 – «гумор-нормувальник»; 5 – «гумор-гравець»;**  
**6 – «гумор-смыслотворець»; 7 – некатегоризований гумор**





у цієї групи не лише відрізняються за представленістю від групи умовної норми, але й виявляють великі розбіжності один з одним. Найрідше серед них у цій групі (і рідше, ніж у нормі) зустрічається «гумор-провокактор». «Гумор-стереотипізатор» зустрічається з такою самою частотою, як і у нормі, і частіше, ніж попередній вид гумору, а «гумор-нормувальник» є частішим, ніж у нормі, і найчастішим серед усіх груп. Таке співвідношення категорій гумору видбиває характерні для дистимії особливості психіки: низький рівень спонукань та потягів (слабка представленість гумору нижчого рівня регуляції) та високий рівень усвідомленості психологічних проблем.

Про останнє може непрямо свідчити висока напруженість механізмів смислотворення, яка, у свою чергу, відображається у вищій, порівняно з нормою, представленості «гумору-смислотворця», відповідного вищому, особистісному рівню регуляції. Види гумору, що співвідносяться з соціальним рівнем регуляції, також виявляють специфічну конфігурацію. Найнижчою у них є частка провокативного гумору, а найвищою – нормувального. Тобто в осіб з розладами по дистимічному типу у разі послабленої спонукальної функції психіки напруженими є механізми, що утримують у центрі уваги соціальну нормативність, відповідність очікуванням соціально значущої групи, що у випадку вираженості цієї тенденції може свідчити про посилення конформності. Дані, отримані за цією групою осіб, якраз свідчать про вираження цієї тенденції. Можемо припустити, що високий рівень усвідомлення психологічних проблем певною мірою пов'язаний із посиленням механізмів соціального нормування.

Далі розглянемо співвідношення категорій гумору у нормі та за невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів (рис. 5).

Як і при дистимії, при невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладах частка гумору, що співвідноситься з біологічним рівнем регуляції, менша, порівняно з нормою. У групі людей, серед яких є й незнайомі, особи з аналізованої групи рідше, ніж особи з групи умовної норми, застосовують «гумор-спокусник», що разом із вищим, ніж у нормі, показником «гумору-нормувальника» може свідчити про підвищений самоконтроль імпульсивних виявів у соціальних ситуаціях. На відміну від групи осіб з розладами по типу дистимії, а також від групи умовної норми, в осіб із невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами виявлено вищий показник «гумору-провокатора». Цей емпіричний факт

можна співвіднести з відомостями про тенденцію до вияву непрямого впливу на інших, своєрідні невротичні маніпулятивні стратегії, характерні для цієї категорії осіб [4]. За іншими категоріями гумору, аналізована група осіб подібна до групи умовної норми.

Наведемо також дані, отримані за групою осіб з ППРВВА (рис. 6).

У групи осіб із ППРВВА, порівняно з двома попередніми групами та з групою умовної норми, представленість «гумору-спокусника», відповідного біологічному рівню регуляції, помітно вища. Також більше, ніж у нормі, представлений «гумор-провокактор», однак менше, ніж у нормі, – «гумор-нормувальник» і зовсім не представлений «гумор-смислотворець». Таке співвідношення категорій гумору знаходить паралелі у описі особистісних патернів, характерних для цієї групи осіб. Особи з ППРВВА фіксовані на задоволенні потреб нижчого рівня та згодом починають нехтувати соціальними обмеженнями, які зашкоджують такому задоволенню. Особи цієї групи мірою розвитку залежності від алкоголю виробляють специфічне дегуманізоване ставлення до оточення, що дає їм змогу маніпулювати іншими людьми для задоволення гіпертрофованої потреби у вживанні психоактивної речовини та знецінювати неприйняття іншими людьми їх (осіб із ППРВВА) способу життя [4]. Діяльність смислотворення при цьому практично відсутня. Системотвірним чинником у такої особи стають не цінності і смисли вищого, особистісного, рівня, а потреби, домінуючою серед яких стає потреба у алкоголі.

Далі проаналізовано співвідношення категорій гумору в осіб ще однієї групи, близької за нозологічною специфікою до аналізованої вище. Це група осіб з ППРВВО (рис. 7).

Цікаво, що в осіб із ППРВВО є як спільні, так і відмінні характеристики гумору, порівняно з групою осіб із ППРВВА, яку ми аналізували вище. Аналогічною є представленість видів гумору, пов'язаних із соціальним рівнем особистісної регуляції: найбільша представленість – провокативного гумору та найменша – нормувального. Однак низьким, а точніше, практично відсутнім, є також відбиття у змісті гумору діяльності смислотворення. Відмінними є медіанне значення «гумору-спокусника», яке в осіб із ППРВВО збігається зі значеннями у групі умовної норми, та медіанне значення «гумору-гравця», яке у групі осіб із ППРВВО навіть вище, ніж у групі умовної норми.

Зазначені спільні з групою осіб із ППРВВА характеристики аналізувати немає сенсу, оскільки інтерпретація була б однаковою і відображала б спільні для обох груп особливості, пов'язані зі специфікою синдрому за-

лежності. Зупинимось лише на відмінностях. Менша представленість гумору, що пов'язаний із біологічним рівнем особистісної регуляції (вона у цієї групи є однаковою з групою умовної норми), очевидно, відбиває меншу екстравертність осіб із ППРВВО та, можливо, більший вияв стримувальних механізмів у поведінці. Вище, порівняно з нормою та з групою осіб із ППРВВА, медіанне значення «гумору-гравця», очевидно, пов'язане з функціонуванням своєрідних компенсаторних механізмів, які дозволяють, як і у випадку осіб із ППРВВА, «вимкнути» регулятори особистісного рівня, що може виявлятися у байдужості до реакцій близьких людей, емоційному дистанціюванні від них, безвідповідальності щодо соціальних зобов'язань, звуженні смислової перспективи майбутнього тощо. Використання грайливого ставлення до серйозних ситуацій може використовувати захисну функцію і підтримувати сформований спосіб життя, що разом із відсутністю діяльності смислотворення створює підстави для збереження наявної психічної конфігурації.

Далі розглянемо особливості співвідношення категорій гумору в осіб із розумовою відсталістю легкого ступеня (рис. 8).

На графіку, що поданий на мал. 8, чітко видно, що при розумовій відсталості легкого ступеня конфігурація графіка є дуже подібною до такої у нормі, однак відмінності стосуються переважання лівої частини (види гумору, пов'язані з біологічним та соціальним рівнями регуляції) над правою (види гумору, пов'язані з рефлексивним та особистісним рівнями регуляції). Застосування гумору особами з розумовою відсталістю легкого ступеня, таким чином, дає їм змогу впоратись із задоволенням потреб біологічного та соціального рівня на задовільному рівні, однак щодо вищих рівнів особистісної регуляції ситуація гірша, ніж у осіб з групи умовної норми.

Розглянемо також аналізоване співвідношення у групі осіб з помірною розумовою відсталістю (рис. 9). На мал. 9 бачимо, що графік, на якому показано співвідношення видів гумору в осіб із помірною розумовою відсталістю, ще більше, порівняно з графіком, що відображає таке співвідношення у групі осіб із розумовою відсталістю легкого ступеня (рис. 8), ще більше скошений вліво (за виключенням піку «некатегоризований гумор»).

Істотна відмінність від графіка на мал. 8 – це падіння на рівні «соціальних» видів гумору. Якщо в осіб із легким ступенем розумової відсталості види гумору, що співвіднесені з соціальним рівнем регуляції, представлені навіть більше, ніж у нормі (шляхом нижчої

представленості гумору, відповідного вищим рівням регуляції), то в осіб із помірною розумовою відсталістю за значно вищого показника «гумору-спокусника» «гумор-стереотипизатор» представлений нижче, ніж у нормі, «гумор-провокактор» та «гумор-нормувальник» – однаково з нормою, а два останні види гумору, один з яких відповідає рефлексивному рівню регуляції, а інший – особистісному, істотно менше, ніж у нормі. Такі результати, очевидно, відбивають помітний дефект інтелектуальної та особистісної зрілості осіб із помірною розумовою відсталістю: вищі рівні регуляції практично не беруть участі у формуванні гумористичного змісту, як, втім, і будь-якого іншого змісту.

Зрештою, звернімося до аналізу співвідношення категорій гумору у осіб із синдромом Аспергера (рис. 10).

Основне, чим вирізняється профіль категорій гумору у осіб з синдромом Аспергера, це менша частка провокативного гумору (соціальний рівень особистісної регуляції) та більша частка «гумору-гравця» (рефлексивний рівень) та «гумору-смислотворця» (особистісний рівень регуляції). Тобто, на відміну від більшості груп осіб із психічними розладами, у групі осіб із синдромом Аспергера дещо нижчий рівень деяких механізмів соціального функціонування (механізму соціального провокування), водночас – вищий рівень механізмів, відповідних вищим рівням особистісної регуляції. Така конфігурація профілю, вірогідно, співвідноситься зі специфічними для даної нозологічної форми особливостями особистісної організації. Труднощі з соціальною комунікацією та міжособистісною взаємодією, властиві цим особам, відображаються на спонукальному боці взаємодій з іншими людьми, що, у свою чергу, відбивається на зниженні частки провокативного гумору. Збережений інтелект та достатній рівень особистісного розвитку цієї групи осіб є основою для переживання власних відмінностей від інших та пошуку психологічних шляхів для подолання труднощів, із цим пов'язаних. Це напружує функціонування механізмів вищих рівнів особистісної регуляції, зокрема актуалізує відповідні форми гумору.

#### **Висновки з проведеного дослідження.**

У різних групах осіб із психічними різняться змістові складники генеративного боку гумору. Майже всі групи відрізняються за показником здатності до генерування гумору від групи умовної норми та між собою. Частота використання категорій змісту гумору відрізняється у групах, сформованих за критерієм нозологічного діагнозу. Порівняно з групою умовної норми, в осіб із *параноїдною шизофренією* менше представлений гумор, що співвідноситься з біологічним



(«гумор-спокусник») та соціальним («гумор-провокактор», «гумор-стереотипізатор», «гумор-нормувальник») рівнями особистісної регуляції; «гумор-гравець», за який є відповідним рефлексивний рівень регуляції, представлений більше; «гумор-смыслотворець», який співвідноситься з особистісним рівнем регуляції, представлений однаково; в осіб із *циклотимією*, монофазним типом перебігу, більше представлені «гумор-спокусник» та «гумор-гравець» менше – «гумор-провокактор» та «гумор-нормувальник», однаково – «гумор-стереотипізатор»; не представлена категорія «гумор-смыслотворець»; велика частка некатегоризованого гумору; в осіб із *дистимією* більше представлені «гумор-нормувальник» та «гумор-смыслотворець», менше – «гумор-спокусник», «гумор-провокактор» та «гумор-гравець»; однаково – «гумор-стереотипізатор»; в осіб із *невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами* «гумор-спокусник» представлений менше, «гумор-провокактор» та «гумор-нормувальник» – більше, а «гумор-стереотипізатор», «гумор-гравець» та «гумор-смыслотворець» – однаково; у групи осіб із *ППРВВА* «гумор-спокусник», «гумор-провокактор» представлені більше, «гумор-нормувальник» – менше, «гумор-стереотипізатор» та «гумор-гравець» – однаково, а «гумор-смыслотворець» не представлений зовсім; в осіб із *ППРВВО* «гумор-провокактор» та «гумор-гравець» представлені більше, «гумор-нормувальник» – менше, «гумору-спокусник» та «гумор-стереотипізатор» – однаково, а «гумор-смыслотворець» – не представлений; у осіб із *розумовою відсталістю легкого ступеня* «гумор-спокусник», «гумор-провокактор» та «гумор-стереотипізатор» представлені більше, «гумор-гравець» та «гумор-смыслотворець» – менше, а «гумор-нормувальник» – однаково; в осіб із *розумовою відсталістю помірною* «гумор-спокусник» представлений більше, «гумор-стереотипізатор», «гумор-гравець» та «гумор-смыслотворець» – менше, «гумор-провокактор» – однаково; значно більше згенеровано некатегоризованого гумору; в осіб із *синдромом Аспергера* «гумор-гравець» та «гумор-смыслотворець» представлені більше, «гумор-провокактор» – менше, а «гумор-спокусник», «гумор-стереотипізатор», «гумор-нормувальник» – однаково.

У подальших публікаціях буде подано результати дослідження сприйняття сторони гумору в осіб із психічними розладами.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Иванова Е. М. Нарушение распознавания юмора у больных шизофренией / Е. Иванова, С. Ениколопов,

О. В. Митина // Психологический журнал. – 2008. – Т. 29, № 6. – С.75-81.

2. Иванова Е. Нарушения чувства юмора при шизофрении и аффективных расстройствах / Е. Иванова, С. Ениколопов, О. Митина // Вопросы психологии. – 2008. – № 1. – С. 45–57.

3. Ковязина М. Восприятие юмора больными с локальными поражениями мозга / М. Ковязина, М. Коган // Вопросы психологии. – 2008. – № 2. – С. 74–82.

4. Психіатрія і наркологія : підручник / В. Гавенко, В. Бітенський, В. Абрамов та ін. ; за ред. В. Гавенка, В. Бітенського. – 2-ге вид., переробл. і допов. – К. : ВСВ «Медицина», 2015. – 512 с.

5. Bihrlle A. Comprehension on humorous and nonhumorous materials by left and right brain-damaged patients / Bihrlle A. // Brain and Cognition. – 1986. – № 5. – P. 399-411.

6. Clark C. Humour processing in frontotemporal lobar degeneration: A behavioural and neuroanatomical analysis / Clark C., Nicholas J., Henley S. // Cortex. – 2015. – № 69. – P. 47–59.

7. Derks P. Production and judgement of «humor» by schizophrenics and college students / Derks P., Leichtman H., Carroll P. // Bulletin of the Psychonomic Society. – 1975. – № 6. – P. 300–302.

8. Dews S. Attributing meaning to deliberately false utterances: The case of irony / Dews S., Winner E. // The problem of meaning: Behavioral and cognitive perspectives / Mandell C., McCabe A. (eds). – N.Y. : Elsevier Science, 1997. – P. 377–414.

9. Falkenberg I. Sense of humor in patients with schizophrenia / I. Falkenberg, K. Klu gel, M. Bartels, B. Wild // Schizophrenia Research. – 2007. – 95. – P. 259–261.

10. Forabosco G. The ill side of humor: Pathological conditions and sense of humor / G. Forabosco // The Sense of Humor: explorations of a personality characteristic / Ed. W. Ruch. N.Y.: Mouton de Gruyter, 2007. – P. 271–292.

11. Gillikan L. Humor Appreciation and Mood in Stroke Patients / L. Gillikan, P. Derks // Cognitive Rehabilitation. – 1991. – № 9. – P. 30–35.

12. Parnas J. Autism in schizophrenia revisited / Parnas J., Bovet P. // Compr. Psychiatry. – 1991. – № 32. – P. 7–21.

13. Ruch W. Assessment of appreciation of humor: Studies with the 3 WD humor test / W. Ruch // Butcher J., Spielberger C. (eds.) Advances in Personality Assessment. Hillsdale. – NJ: Erlbaum, 1992. – № 9. – P. 27–75.

14. Samson A. Perception of aggressive humor in relation to gelotophobia, gelotophilia, and katagelasticism / A. Samson, Y. Meyer // Psychological Test and Assessment Modeling. – 2010. – 52. – P. 217–230.

15. Suls J. Cognitive processes in humor appreciation / J. Suls // Handbook of humor research / P. McGhee & J. Goldstein (Eds.). – 1983. – Vol. 1: Basic issues. – P. 39–57.

16. The primer of humor research / ed. by V. Raskin. – Berlin; New York : Mouton de Gruyter, 2008. – 680 p.

17. Thorson J. Development and validation of multidimensional sense of humor scale / Thorson J., Powell F. // Journal of Clinical Psychology. – 1993. – № 49. – P. 13–23.

18. Volcek M. Humor and the Mental Health of the Elderly / M. Volcek // The Handbook of Humor: Clinical Applications to Psychotherapy. – Malabar, FL : Krieger, 1994. – P. 111–122.