

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕХАНИЗМОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ У НЕВРОТИЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ

Людмила АНЦИБОР, Анна КАТАЛИЙЧУК

Кафедра психологии

Cercetările în domeniu au demonstrat rolul important al accentuărilor de caracter, precum și particularitățile mecanismelor de apărare psihologică în procesul neurotizării personalității. În acest context, s-a constatat rigiditatea și lipsa plasticității în comportamentul personalității.

The research revealed an important role of character accentuation and peculiarities of psychological protection mechanisms in the process of a person's neurotization. Similarly, it was stated that the frequency of using these mechanisms points to rigidity and lack of plasticity in a person's behavior.

Перестройка потребовала не только смены идеологии, но и всего уклада жизни современного человека. Переход к новым принципам жизни для одних людей оказался открытием новых возможностей, но для многих он оказался довольно болезненным. Урбанизация, ускорение темпа жизни, информационные перегрузки, усиливая это напряжение, зачастую способствуют возникновению и развитию пограничных форм нервно-психической патологии, что выводит вопросы психогигиены и психопрофилактики в ряд важнейших задач охраны психического здоровья человека. Решение этих проблем связано, прежде всего, с необходимостью ранней диагностики субклинических проявлений такого рода состояний. *Субклинические проявления* – это психические нарушения, с которыми человек обычно справляется сам, без помощи психиатра. *Клинические* – это более выраженные расстройства, где уже требуется помощь психиатра [5].

При субклиническом реагировании на психологическую травму происходит своеобразная защитная психологическая перестройка, которая называется *психологической защитой*. Психологическая защита подразумевает изменение в системе психических ценностей, направленное на нейтрализацию и устранение отрицательного воздействия психологической травмы, предотвращение развития болезненных отклонений в психической и физиологической деятельности организма. И этим человек «как бы» сам себя лечит.

Отдельные люди испытывают трудности в межличностном общении, другие – в самопознании и саморазвитии, у третьих доминируют деструктивные качества (агрессивность, зависть, лесть и др.) и формы поведения (суицидальное, асоциальное, различные формы зависимостей). Таких примеров можно привести множество. Но это все свойственно не только больной, но и нормальной личности. Личность не всегда способна принять свои проблемы, осознать их, поэтому стремится нейтрализовать их действие на психику при помощи формирования различных защитных компенсаторных механизмов, приводящих в конечном итоге к формированию невротической личности. В итоге проблемы не решаются, личность не развивается, а живёт в мире иллюзий.

Вариантов психологической защиты бывает множество в зависимости от вида психологической травмы и характера самого человека. Но способность к психологической защите у разных людей различна. Одни обладают психической сопротивляемостью и способны переработать в своем сознании степень важности отрицательного воздействия, создать новые установки. Они могут преодолеть психологические травмы необычной силы и у них не возникает тяжелых расстройств настроения, или же таковые появляются лишь на короткое время. Таких людей называют психологически хорошо защищенными (или *конкордантно-нормальными*).

Другие пасуют даже перед незначительным препятствием на их пути, малейшая неприятность вызывает у них изменение настроения и чувство неполноценности, они плохо приспосабливаются к быстрым изменениям жизни, а при значительной психологической травме их механизмы защиты и компенсации оказываются негибкими, происходит дезинтеграция психической деятельности и развивается невроз. У таких людей возможности субклинического реагирования ограничены и их называют психологически плохо защищенными (или *дискордантно-нормальными*) [1].

При затяжном течении неврозов весьма заметна динамика механизмов психической адаптации. Первоначально нестойкие защитные психологические механизмы сменяются все более устойчивыми, приобретающими ригидный характер, патологическими защитными механизмами, тесно связанными преимущественно с пассивной позицией больных, с их личностными особенностями и симптоматикой [3].

Необходимо осознание того факта, что защитные механизмы не просто ограждают психику от различного рода психических травм, но и препятствуют объективному восприятию реальности, создают видимость отсутствия проблем, что препятствует личностному росту. Это наталкивает на мысль, что личность должна не просто ограждать своё сознание от неприемлемой информации, а уметь её осознать, принять и, сознательно разрешив свой конфликт, развиваться. Для этого необходимо работать над своими проблемами, а не уходить от них при помощи механизмов защиты (формировать мотивацию: желание измениться, решить свою проблему, помочь найти пути, наиболее отвечающие эффективному саморазвитию личности и др.). Проблема заключается в парадоксальном характере защитных механизмов психики – оберегая на некоторое время осознание личностью негативных эмоций, предотвращая невротическое развитие личности, они, искажая информацию, в итоге вынуждают, заставляют личность существовать в иллюзорном мире, тормозя её развитие, препятствуя решению возникающих проблем. С другой стороны, если бы личность не пользовалась защитными механизмами, это бы сделало её психику уязвимой перед многими проблемами, что в свою очередь также привело бы к невротическому развитию личности.

Если в прошлом весьма распространенной была точка зрения, что “поставщиками” неврозов, как правило, являются психопаты, а основные формы неврозов представляют собой декомпенсации соответствующих им типов психопатий или акцентуаций (истерия – истероидная психопатия, невращения – астеническая психопатия, невроз навязчивых состояний – психопатия психастенического круга), то в настоящее время в психиатрии прочно утвердилось представление, что неврозы могут возникать и у лиц, не страдающих психопатиями, а также без сколько-нибудь выраженных психопатических черт характера.

Можно предполагать, что если при выраженном психофизическом стрессе *невротический стресс* возможен у любого человека, то его характер и форма зависят не столько от патогенного фактора, сколько от индивидуального предрасположения и особенностей данной социальной среды [2]. Это чаще всего люди, страдающие психопатиями или акцентуациями личности [1].

Еще более сложным является вопрос о роли в генезе неврозов крайних вариантов нормы – акцентуаций характера.

По данным А. Е. Личко [4], отдельным типам акцентуаций характера свойственны определенные формы невротических расстройств. Астено-невротический и лабильные типы акцентуаций predisполагают в соответствующих условиях к возникновению невращения, сенситивный, психастенический и реже астеноневротический служат благоприятной почвой для развития обсессивно-фобического невроза. Истерический невроз возникает на фоне истероидной акцентуации или реже при некоторых смешанных с истероидным типом: лабильно-истероидном, истероидно-эпилептоидном, реже шизоидно-эпилептоидном. От типа акцентуации зависят не только особенности клинической картины невроза, но и избирательная чувствительность к определенному роду психогенным факторам, поскольку очевидно, что невротическая декомпенсация может быть облегчена психотравматизацией, предъявляющей чрезмерные требования к “месту наименьшего сопротивления” данного типа акцентуации. Таким образом, цель данного исследования заключается в том, чтобы изучить особенности проявления и использования механизмов психологической защиты у личности, склонной к неврозу, с различными типами акцентуации характера.

Всего в исследовании принимали участие 135 студентов в возрасте от 19 до 28 лет (средний возраст испытуемых – 24 года). Для исследования были использованы: Методика диагностики уровня невротизации Л.И. Вассермана, опросник Келлермана-Плутчика и опросник Шмишека.

В результате проведенного исследования были выявлены 63 человека с высоким уровнем невротизации (экспериментальная группа). Данные по акцентуациям характера в пределах исследуемой группы распределились следующим образом: возбудимый – 19%; демонстративный – 15,9%; застревающий – 15,9%; гипертимный – 15,9%; педантичный – 12,7%; циклоидный – 12,7%; тревожный – 4,8%; эмотивный – 3,2%; дистимный и экзальтированный представлены не были. На следующем этапе исследова-

ния сравнивались данные о выборе механизмов психологической защиты между контрольной и экспериментальной группой.

Как указывают исследования, у *возбужденного типа* личности значимые различия в зависимости от уровня невротизации личности наблюдаются в использовании таких механизмов психологических защит, как *проекция* ($T > 2,22$, при $p=0,05$; $n=19$) и *замещение* ($T > 2,39$ при $p=0,05$; $n=19$). Проекция представляет собой процесс, посредством которого индивидуум приписывает собственные неприемлемые мысли, чувства и поведение другим людям или окружению. Замещение предполагает переадресацию проявления инстинктивного импульса от более угрожающего объекта или личности к менее угрожающему. Учитывая, что в критических ситуациях у данной категории людей уровень их импульсивности и раздражительности повышается, а более частое использование замещения и проекции может значительно ухудшить межличностное взаимодействие, и круг замыкается, это последнее, в свою очередь, приводит к невротическому развитию личности.

Наиболее характерными стратегиями разрешения проблемных для *демонстративного* типа личности ситуаций являются *вытеснение* ($T > 3,16$ при $p=0,05$; $n=16$) и *регрессия* ($T > 2,24$ при $p=0,05$; $n=16$). Согласно теории Фрейда, в связи с аномальной способностью к вытеснению уже в раннем детстве возникает подсознательный психический мир, чрезвычайно действенный, впоследствии предрасполагающий к возникновению невроза. Человек может в определенный момент или даже на очень длительное время вытеснить из памяти знание о событиях, которые не могут не быть ему известны. Однако это вытесненное знание обычно остается у порога сознания, поэтому нельзя полностью игнорировать его. Учитывая характеристики демонстративного типа, при повышенном уровне невротизации эта способность у людей данного типа может зайти очень далеко: они могут совсем "забыть" о том, чего не желают знать, они способны лгать, вообще не осознавая, что лгут. Истерик способен к вытеснению даже физической боли. Истерическая неправдивость существенным образом отличается от сознательной лжи, которая чаще всего сопровождается угрызениями совести, боязнью разоблачения, она связана со смущением, иногда с замешательством, нередко лжец заливадается краской. Однако истерики лгут с невинным выражением лица, говорят с собеседником дружелюбно, просто и правдиво. Непринужденность их поведения объясняется тем, что отъявленная ложь для истерика в момент общения становится истиной. Наличие высоких показателей по шкале регрессия свидетельствует о склонности к ребячливым, детским моделям поведения, для которых характерны: несдержанность, недовольство, а также такие особенности, как «надуваться и не разговаривать» с другими, детский лепет, противодействие авторитетам и т. д.

При повышенном уровне невротизации у *застревающего* типа личности негибкость системы психологических защит проявляется в устойчивом характере использования *проекции* ($T > 2,29$ при $p=0,05$; $n=16$). Механизм проекции проявляется в том, что собственные отрицательные качества, влечения, отношения человек бессознательно приписывает другому лицу (проецирует на него), причем, как правило, в преувеличенном виде. При проекции внутреннее ошибочно воспринимается как существующее вовне. Происходит экстеризация своих аффективно-эмоциональных блоков. Это осложняется ещё тем, что основой застревающего, параноического типа акцентуации личности является патологическая стойкость аффекта. У такой личности действие аффекта прекращается гораздо медленнее, чем у других, и стоит лишь вернуться мыслью к случившемуся, как немедленно оживают и сопровождавшие стресс эмоции. Поскольку помехи эгоистическим целеустремлениям исходят от окружающих людей (точнее проецируются на них), то при высоком уровне невротизации у личностей параноического типа могут наблюдаться такие характерные черты, как подозрительность, ревнивость, мстительность, обидчивость. Устойчивое использование рационализации как защитного процесса, состоящего в том, что человек изобретает вербальные и на первый взгляд логичные суждения и умозаключения для ложного оправдания (объяснения) своих поступков, свидетельствует о стремлении застревающего типа рационально обосновать свои желания и поступки, вызванные такой причиной, признание которой грозило бы потерей самоуважения. Это в значительной степени препятствует межличностному взаимодействию и нормальному развитию личности.

У *гипертимного* типа личности обнаруживается устойчивое использование *компенсации* ($T > 2,15$ при $p=0,05$; $n=18$) и *регрессии* ($T > 2,01$ при $p=0,05$; $n=18$). Компенсация проявляется в том, что

человек интенсивно развивает, в ущерб слабо выраженному свойству, тот признак, который у него и так хорошо развит. Таким образом, активная деятельность, инициативность, хорошо развитые коммуникативные навыки, характерные для людей гипертимного типа, скорее всего направлены на те сферы деятельности, в которой человек и так достаточно компетентен и тем самым компенсирует собственные недостающие качества и отказывается развивать их. Между тем потребность в их развитии подавляется личностью. Значимые показатели по регрессии свидетельствуют о том, что при повышенном уровне невротизации представители данного типа личности склонны шутя проходить мимо событий, к которым следовало бы отнестись более серьезно и поставить под сомнение некоторые свойства своего характера. Чрезмерная жажда деятельности превращается в бесплодное разбрасывание. Человек за многое берется и ничего не доводит до конца. Чрезмерная веселость может переходить в раздражительность.

Педантичный тип при высоком уровне невротизации пользуется всеми механизмами психологической защиты, кроме *вытеснения* ($T > 2,32$ при $p=0,05$; $n=13$). Показатели по вытеснению слишком низкие. Причиной невротического срыва у педантичной личности может стать их патологическое стремление приписывать значимость всему, что происходит в их жизни, неспособность что-либо отвергнуть или забыть. Реальность для педантичного типа имеет слишком большую ценность как предмет для ритуальных манипуляций, но не для вытеснения её.

Для *циклотимного* типа личности при повышенном уровне невротизации характерно устойчивое использование *отрицания* ($T > 2,16$ при $p=0,05$; $n=14$), *регрессии* ($T > 1,83$ при $p=0,05$; $n=14$) и *компенсации* ($T > 1,61$ при $p=0,05$; $n=14$). Отрицание и регрессия относятся к группе примитивных механизмов психологических защит, которые формируются в детстве и практически не подвергаются изменениям в течение жизни. Частое прибегание к этому типу защит косвенно свидетельствует о некой личностной незрелости и способствует формированию таких личностных черт, как подчинение и зависимость.

Циклоидному типу свойственны довольно частые периодические смены настроения, в результате чего также часто меняется манера общения с окружающими людьми. Устойчивое использование отрицания циклоидным типом говорит о том, что личность просто игнорирует болезненные для неё реальности и действует так, словно они не существуют. Будучи уверенной в своих достоинствах, такая личность пытается привлечь внимание окружающих всеми способами и средствами. И при этом видит только позитивное отношение к своей персоне. И вообще считает себя человеком без проблем, потому что отрицает наличие трудностей.

Таким образом, особенности использования механизмов психологических защит у рассмотренных выше акцентуаций характера при высоком уровне невротизации проявляются в устойчивом, ригидном характере некоторых типичных для каждой акцентуации защит. Проведенное исследование подтвердило предположение о том, что наличие определённых акцентуаций характера у личности создаёт предпосылки для возникновения невротических состояний.

Известно, что защитные механизмы психики представляют собой пути, используемые психикой перед лицом внутренней и внешней угрозы. В каждом случае для создания защиты расходуется психологическая энергия, вследствие чего ограничиваются сила и гибкость реальных возможностей. Более того, чем более эффективно действуют защитные механизмы, тем более искажённую картину наших потребностей, страхов и стремлений они создают. Все мы в какой-то степени используем защитные механизмы, но это становится нежелательным в том случае, если мы чрезмерно на них полагаемся. Зёрна серьёзных психологических проблем попадают на благоприятную почву тогда, когда система наших психологических защит становится негибкой. Привычная для личности в обычных условиях защита, в экстремальных, критических, напряжённых жизненных условиях обладает способностью закрепляться, приобретая форму фиксированных психологических защит. Это может «загнать вглубь» внутриличностный конфликт, превратив его в бессознательный источник недовольства собой и окружающими и в конечном итоге – к невротическому развитию личности. По мере нарастания отрицательной информации, критических замечаний, неудач, неизбежных при нарушении процесса социализации, психологическая защита, временно позволявшая личности «иллюзорно-положительно» воспринимать объективное неблагополучие, становится все менее эффективной. В случае неэффективности ее действия при возникновении угрозы невротического срыва индивид

инстинктивно ищет выход и нередко находит его во внешней среде. Да и проблема, вызвавшая неприятности, все равно остается нерешенной (неудовлетворенная потребность, неисправленный личностный недостаток и др.) и приводит рано или поздно к другим устойчивым защитам, что мешает личности измениться, соответствовать новым условиям жизни.

Таким образом, анализ полученных в исследовании результатов показал, что существуют различия в использовании механизмов психологической защиты между людьми с низким и с высоким уровнем невротизации. Акцентуации характера этих людей связаны с предрасположенностью к невротическим состояниям. Эти различия выражаются в чрезмерном использовании таких механизмов психологической защиты, как замещение и проекция у возбудимого типа личности при высоком уровне невротизации, и при этом наблюдается совсем незначительный уровень использования других защитных механизмов психики. У демонстративного типа личности значительно преобладает использование вытеснения и регрессии. Для застревающего типа акцентуации характерны значимые показатели по шкале проекции. Гипертимный тип личности гораздо чаще других механизмов психологических защит использует компенсацию. Для циклоидного типа акцентуации личности характерно чрезмерное использование отрицания. Частое использование одних механизмов психологических защит при совсем низком уровне использования других говорит о негибкой, ригидной системе защитных механизмов психики у личностей с высоким уровнем невротизации.

Избирательная чувствительность к определенному рода психогенным факторам и то, насколько эффективно, без существенных последствий для психического здоровья, человек преодолевает ситуации, вызывающие у него негативные эмоции, во многом зависят от эффективности функционирования системы его механизмов психологических защит.

Данные результаты можно использовать для определения гендерных и возрастных различий в использовании механизмов психологической защиты у личностей с высоким уровнем невротизации. В будущем эти данные могут служить теоретическим основанием для составления коррекционных программ в работе с людьми, предрасположенными к невротическим состояниям.

Литература:

1. Еникеева Д.Д. Популярныe основы психиатрии. - Д., 1997.
2. Карвасарский Б.Д. Неврозы. - Москва. 1990.
3. Кискер К.П. и др. Психиатрия. Психосоматика. Психотерапия. - Москва, 1999.
4. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. - Л., 1983.
5. Киршбаум Э., Еремеева А. Психологическая защита. - Москва: Изд-во Смысл, 2000.

Prezentat la 11.05.07