

УДК 612.821

ТИПОЛОГІЯ ЗАХИСНИХ МЕХАНІЗМІВ ПСИХІЧНО АДАПТАЦІ ТА СХИЛЬНІСТЬ ДО ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ

С. М. Злепко, В. В. Сергєєва, Л. Г. Коваль, О. Ю. Азархов

Вінницький національний технічний університет

В статті наведено обґрунтування моделі виникнення психосоматичних захворювань, що безпосередньо пов'язані із захисними механізмами особистості. Описаний процес виникнення емоцій та подальший їх розвиток в онтогенезі із зазначенням вікової групи.

Ключові слова: особистість, емоційний стрес, адаптація, онтогенез, нервові розлади, механізми захисту, фрустратори.

ТИПОЛОГИЯ ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ И СКЛОННОСТЬ К ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ

С. М. Злепко, В. В. Сергеева, Л. Г. Коваль, О. Ю. Азархов

E-mail: smzlepko@ukr.net

Винницкий национальный технический университет

В статье приведено обоснование модели образования психосоматических заболеваний, которые непосредственно связаны с защитными механизмами личности. Описан процесс возникновения эмоций и последующее их развитие в онтогенезе с обозначением возрастной группы.

Ключевые слова: личность, эмоциональный стресс, адаптация, онтогенез, нервные расстройства, механизмы защиты, фрустраторы.

TYPOLOGY OF PROTECTIVE MECHANISMS OF PSYCHICAL ADAPTATION AND PROPENSITY TO PSYCHICAL DISORDERS

S. M. Zlepko, V.V. Sergeeva, L.G. Koval, O.Yu. Azarkhov

E-mail: smzlepko@ukr.net

Vinnitsia national technical university

The ground of model of formation of psychosomatic diseases which are directly related to the protective mechanisms of personality is resulted in the article. The process of origin of emotions and their subsequent development in ontogenesis with denotation of age group is described.

Key words: personality, emotional stress, adaptation, ontogenesis, nervous break-downs, mechanisms of defense, frustratores.

Вступ. На сучасному етапі проблема виникнення психоемоційних розладів [1, 2] в умовах постійних конфліктних ситуацій привертає увагу різних фахівців, що обумовлює актуальність цього питання та необхідність його вирішення. Виникнення психосоматичних захворювань безпосередньо пов'язане із захисними механізмами особистості [3]. Одним з найважливіших показників їх ефективності є характер прояву поведінкових реакцій, обумовлених психологічним і особистісним змістом [4]. Цілий ряд характеристик особистості та поведін-

кових реакцій з самого початку впливають на процес адаптації [5, 6].

Вирішення проблеми прогнозування поведінки й оцінки наслідків впливу ситуацій психоемоційного напруження, до яких відносять конфліктні ситуації та психічні розлади, здійснюється провідними спеціалістами на підставі положень теорії адаптації [6] (Г.С. Костюк, Г.О. Балл, А.Г. Маклаков, Ф.Б. Березін).

Теоретичний аналіз цієї наукової проблеми відносно психологічних адаптаційних механізмів особистості виявив надзвичайну їх різноманітність: від ак-

тивних, гнучких і конструктивних, до пасивних, ригідних і дезадаптивних.

Основна частина. Мета дослідження полягає у виявленні психічних адаптаційних механізмів, які виникають у біооб'єкта в умовах психологічної напруги, та встановленні особливостей зв'язку цих механізмів з актуальним психічним станом особистості з метою запобігання прояву подальших психічних розладів. Існують чіткі взаємозв'язки між механізмами психологічного захисту, вродженою схильністю до психічного захворювання, домінуючими емоціями і характерологічними особливостями. Адаптація, згідно з Г.Гартманом, включає процеси, пов'язані із конфліктними ситуаціями, і ті процеси, які входять у вільну від конфліктів, сферу Я [7].

Психологічний захист [1] – це спеціальна система стабілізації особистості, яка спрямована на зняття психологічного переживання, поєднаного з внутрішнім і зовнішнім конфліктами та формується у процесі

онтогенезу особистості, у міру її розвитку. Він обумовлений психічними функціями, які регулюють інтерперсональну взаємодію людини з іншими людьми [8].

Ослер у 1910 р. (див.: Eysenc, 1985) та Александер (див.: Suls, Rittenhouse, 1987) одні із перших дослідників, які припустили існування зв'язку хвороб з певним психічним складом особистості, темпераментом, тобто про існування психосоматичних захворювань, які обумовлені певними особистісними особливостями.

Згідно з класифікацією особистостей М. Келлермана і Р. Плутчика [1, 9] існує декілька базових вроджених схильностей до психічних захворювань, названих ними диспозиціями, кожна з яких зв'язана з певною емоцією, що продукує певний захисний механізм. Вроджена схильність до психопатології під дією механізмів психологічного захисту та домінуючих емоцій формує характерологічні особливості особистості (табл. 1).

Таблиця 1. Характеристика особистісних розладів та типологія їх психологічних захисних механізмів

Типи особистості	Ймовірні нервові розлади		Характерні особливості	Типи захисту
	Код DSM-III-R ³	Тип розладу		
Пильний	301.00	Параноїдний	Недовірливість через невинуватий страх, уразливість, миттєва реакція гніву, контратака, тривале переживання почуття незадоволення, обуреність, мстивість і т. п.	Проекція
Відлюдник	301.20	Шизоїдний	Відчуженість, прохолодність, повна байдужість до соціальних взаємодій та звуження рівня емоційних переживань і емоційної виразності, тривоги з приводу базальної безпеки, замкнутість, емоційна холодність і т. п.	Дистанційованість задля збереження своєї безпеки, ізоляція
Ідіосинкратичний	301.22	Шизотиповий	Надмірний соціальний страх, ілюзії, ексцентрична поведінка, неадекватне абстрактне мовлення та афект, підозріливість, параноїдні ідеї і т.п.	Надмірний страх та соціальний дискомфорт
Авантюрний	301.70	Антисоціальний	Провокування бійок із застосуванням зброї, прояви фізичної жорстокості до тварин та людей, неспроможність узгоджувати свою поведінку з соціальними нормами, дратівливість, зневажливе ставлення до власної або чужої особистої безпеки і т.п.	Агресія, заміщення
Діяльний	301.83	Пограничний (межовий, активність на грані зриву)	Нестабільності настрою, напруженість міжособистісних стосунків і самоусвідомлення, імпульсивність, афективна нестабільність, помітні зміни настрою від нормального до депресії, дратівливості чи страху, неконтрольована гнівливість, постійна злостивість, виражені і стійкі порушення ідентифікації, хронічне відчуття спустошеності або нудьги і т.п.	Неадекватний за інтенсивністю гнів, заміщення

Драматичний	301.50	Гістрионний (Істероїдний, неприродне акторство)	Надмірна емоційність та пошук уваги, недоречна поведінка, неадекватно надмірне виявлення швидкоплинних і поверхових емоцій, егоцентризм і т.п.	Намірний прояв неадекватної емоційності
Самовпевнений	301.81	Нарцисичний	Реагування на критику з почуттям гніву, сорому або приниження, вияв схильності до експлуатації, почуття володіння особливими правами, вимагання постійної уваги та захоплення, брак співпереживання, почуття заздрості, зарозумілість, зверхність поведінки та установки і т.п.	Перфекціонізм
Чутливий	301.82	Тривожний (унікаючий)	Переважання страху негативної оцінки, боязкості, вразливості до критики і несхвалення, ухиляння від соціальної і професійної активності, стриманість у соціальних ситуаціях, схильність перебільшувати потенційні труднощі і т.п.	Уникання
Відданий	301.60	Залежний	Неможливість прийняття самостійного пересічного рішення, почуття дискомфорту, спустошеності і безпорадності на самоті, легка вразливість і т.п.	Компенсація
Добросовісний	301.40	Нав'язливо-примусовий (обсесивно-компульсивний)	Надмірне прагнення до досконалості у всьому, негнучкість, бажання бездоганності, нерішучість при прийнятті рішення, наполегливість в роботі, звуження вираженості афекту, надмірна сумлінність, скрупульозність, брак щедрості, ригідність, впертість, наявність постійних сумнівів і т.п.	Підконтрольний гнів, інтелектуалізація
Безтурботний	301.84	Пасивно-агресивний	Умисно повільне або погане виконання роботи, дратівливість, похмурість, схильність до скандалів, зневажливість і т.п.	Пасивна агресія
Агресивний	301.90	Садистський	Переважання жорстокої, принижуючої агресивної поведінки, задоволення від використання фізичного та психічного насильства, захоплення насильством, обмеження незалежності близьких людей і т.п.	Надмірна агресія, заміщення
Альтруїстичний	301.90	Самопринизувальний	Свідомий вибір людей і ситуації, які призводять до розчарування та невдачі, депресій, частих почуттів провини, принесення себе в жертву, інтровертованість, заснована на заниженій самооцінці і т.п.	Негативні емоції, спровоковані страхом, компенсація
Серйозний	DSM-IY	Депресивний	Переважання постійного пригніченого, похмурого, сумного настрою, критичності та звинувачування по відношенню до себе, песимістичної налаштованості та почуття провини і т.п.	Інтроекція та обернення проти себе, компенсація

За характером фрустраторів, проти яких спрямовані захисні механізми, їх поділяють:

- 1) захисні механізми, спрямовані проти зовнішніх фрустраторів [6];
- 2) захисні механізми, спрямовані проти внутрішніх фрустраторів [6].

Поняття захисних механізмів було введене Зигмундом Фройдом для “загального позначення техніки, яку Его використовує в конфліктах, які можуть призвести до неврозів” [11].

А.Фройд [6] запропонувала вважати захисними наступні примітивні “психодинамічні” механізми, що

направлені проти внутрішніх фрустраторів: 1. Витіснення (пригнічення); 2. Регресія; 3. Утворення реакції; 4. Ізоляція [6, 12]; 5. Заперечення (анулювання) дії, що відбулася; 6. Проекція; 7. Інтроєкція; 8. Звернення на власну особистість; 9. Перетворення на свою протилежність; 10. Сублімація [12].

Механізми, направлені проти зовнішніх фрустраторів [6]: 11. Втеча (рос. уход) від ситуації; 12. Заперечення; 13. Ідентифікація; 14. Обмеження Я;

15. Раціоналізація; 16. Фантазія; 17. Конверсія; 18. Символізація; 19. Переміщення.

У Діагностичному та статистичному керівництві з душевних хвороб (DSM-IV), оприлюдненому Американською асоціацією психіатрів (1994), орієнтовна категоризація захисних механізмів базується на ієрархічному розподілові Вейланта.

Автори класифікують захисні механізми за трьома показниками [5] (рис. 1):

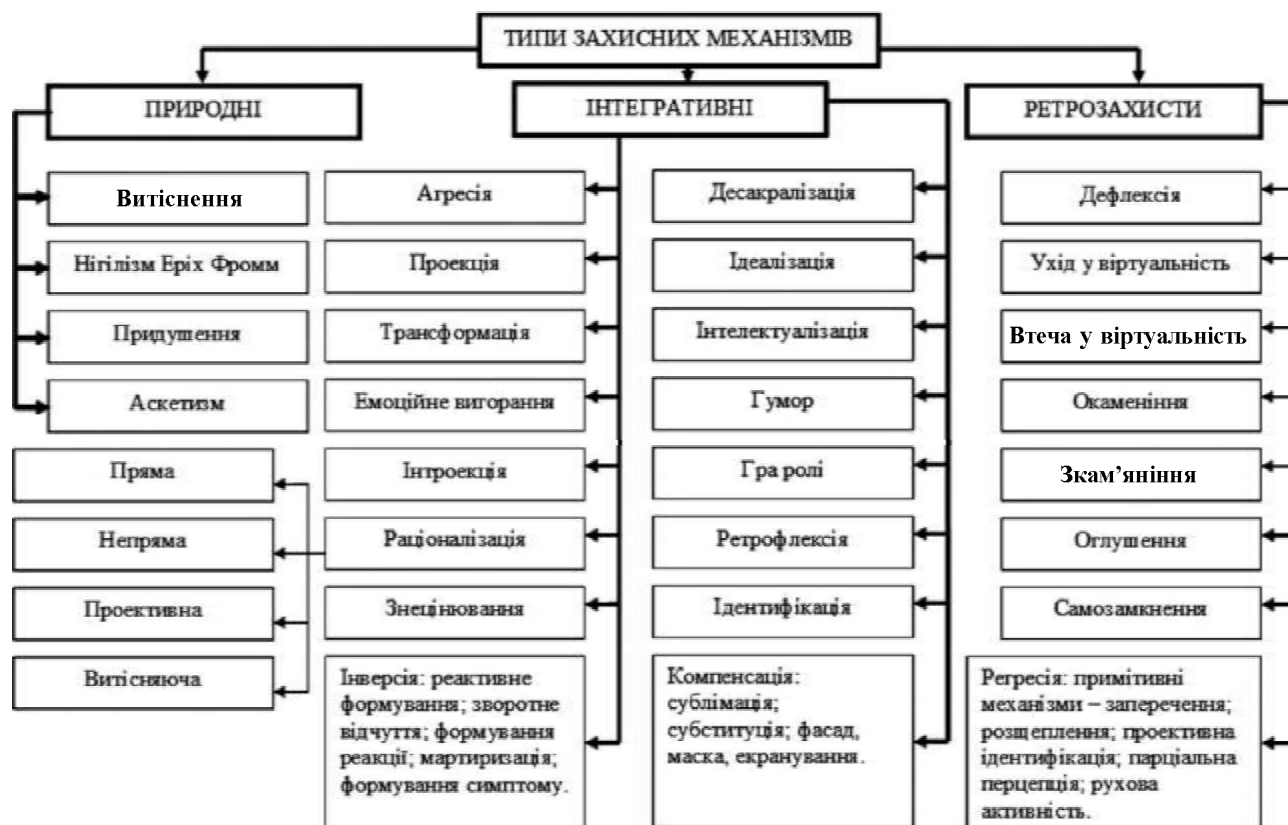


Рис. 1. Типи захисних механізмів особистості.

1) захисти, які опосередковують сприйняття інформації – “природні” – блокування інформації, несвідоме виключення її зі сфери свідомого.

2) захисти, які опосередковують різноманітні форми викривлення (трансформації) інформації – “інтегративні” – пов’язані з несвідомою оцінкою змісту небажаної для психіки інформації, її змінами, неадекватністю оцінки.

3) захисти, що базуються на первинних примітивних формах психічних проявів – “ретрозахисти” – використовують механізми, які виникли в дитинстві, практично без змін.

Дія механізмів психічного захисту суб’єкта починається з моменту відчуття тривоги, напруженості, внаслідок зіткнення конфліктуючих імпульсів. Вся захисна активність суб’єкта спрямована на збереження себе від переживання психоемоційної напруги

і незадоволення та послаблення тривоги. У психології під тривогою [1] розуміють генералізований дифузний емоційний стан, який виникає у ситуації невизначеної небезпеки і проявляється в очікуванні несприятливого розвитку події. А.Фройд мотивує їх появу трьома основними типами тривоги, які здатний пережити суб’єкт: інстинктивну тривогу, об’єктивну та тривогу свідомості (рис. 2).

Інстинктивна тривога зумовлюється неможливістю реалізувати потреби, потяги суб’єкта. Об’єктивна тривога зумовлюється значущістю об’єктів навколишнього світу і слабкістю суб’єкта. Тривога свідомості викликається реальною зовнішньою загрозою [1, 9]. Інстинктивна, об’єктивна та тривога свідомості є початковими елементами виникнення та подальшої дії захисних механізмів психічної адаптації людини.

Початково захист виконує епізодичну, ситуативну ролі, та у випадку результативності його прояву психіка проявляє тенденцію до фіксації на тому способі, який у попередній ситуації сприяв розрядці напруги, знімав тривожність, тобто – оптимізував стан суб'єкта. Тоді і стає ситуативна захисна реакція тен-

денційною і, закріплюючись, стабілізується на рівні механізму [9].

За категоризацією Джорджа Вейланта (1977) [8] та психоаналітичною теорією розвитку за Фройдом, захисти вистроюються в континуум відповідно до рівня психоаналітичного розвитку (рис. 2). На рівні

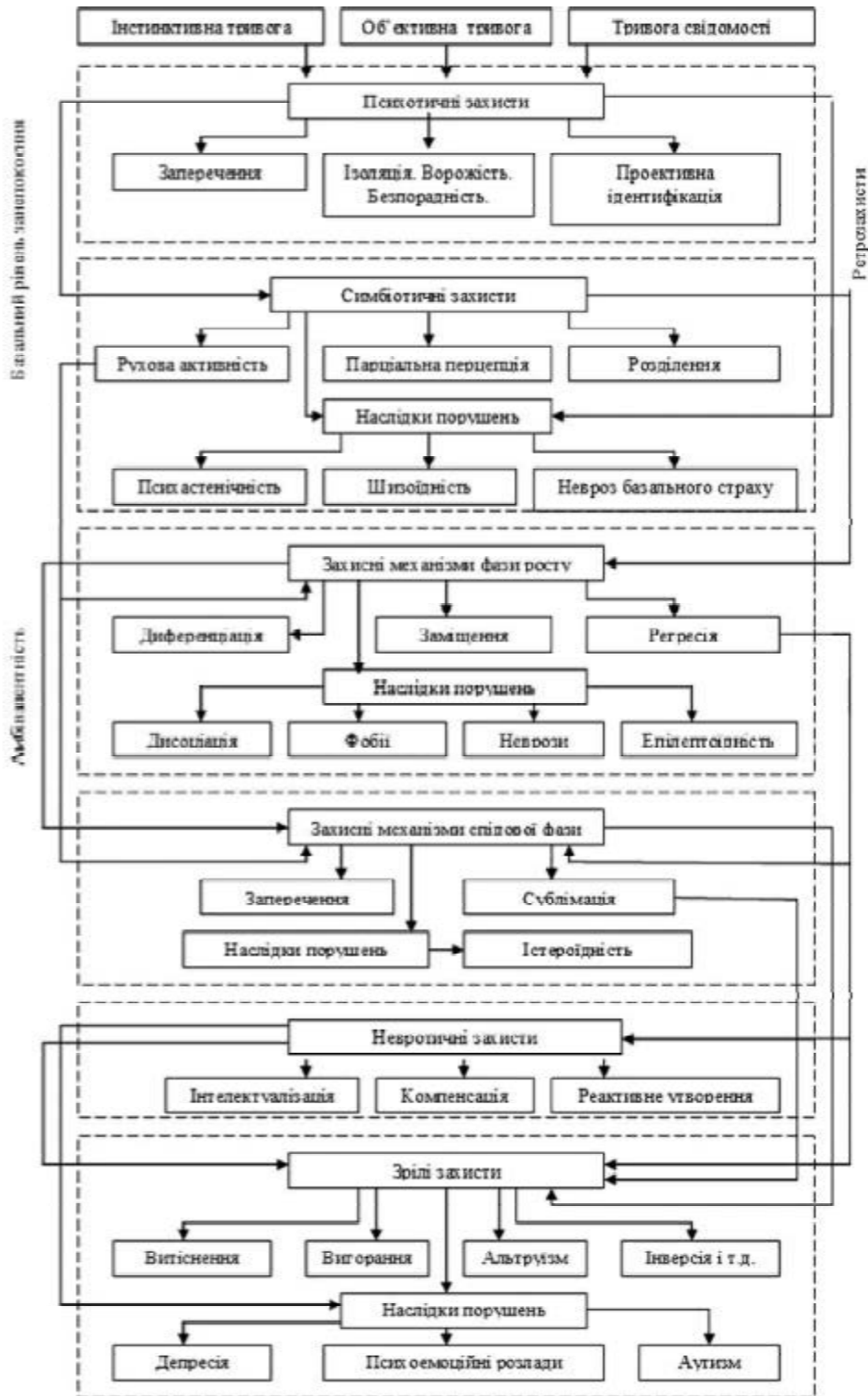


Рис. 2. Модель виникнення захисних механізмів психічної адаптації та наслідки їх порушень.

базального занепокоєння виникають примітивні психотичні захисти (психотичне заперечення).

На першій, симбіотичній фазі [9] (перший рік і половина другого року життя) (рис. 2) основне значення має радість одержання від інших, емоційне прийняття себе, довіра до світу. Невирішені внутрішні конфлікти цього періоду можуть пізніше, у зрілому віці, призводити, згідно з Е. Еріксоном, до аутизму та депресії. Симбіотичними захисними механізмами даної фази є парціальна перцепція, розділення, рухова активність.

В другій, фазі росту [9] (від півтора-двох років до трьох років життя) (рис. 2) у дитини виникає уміння розуміти подвійності, спостерігається диференціація функцій, емоційна довіра, співпереживання, чутливість до відносин у родині, ідентифікація себе зі значимими членами родини, виділення себе із системи міжособистісних відносин, автентичність, категоризація позицій у ситуації, орієнтування в амбівалентних переживаннях, здатність “бути різним”. Наслідок порушень на амбівалентній стадії – дисоціація, невроз нав’язливих станів, патологія самоконтролю, фобії та епілептоїдність – емоційна в’язкість, напруженість, агресивність, затяжні афективні реакції.

Третя, фалічна фаза [9] (між трьома-чотирма і приблизно шістьма роками життя) (див. рис. 2) проявляється істероїдністю – сугестивністю, нездатністю до вольових зусиль, сенсорною спрагою, “спрагою визнання”. Захисні механізми даного періоду – сублімація та заперечення. Згідно з Джорджем Вейлантом [8], всі вищеназвані захисти психоаналітичного розвитку за Фройдом є незрілими, до них також належать і такі захисти як фантазія, проєкція, пасивна агресія, відігрівання.

Невротичними захистами [8] підлітків є інтелектуалізація, формування реакції, розщеплення, заміщення, репресія, компенсація. Дослідниками встановлено, що до основних захисних поведінкових реакцій підлітків відносять: відмову, опозицію, імітацію, емансипацію. З подальшим формуванням особистості підлітка з’являються більш зрілі психологічні захисні механізми, в реалізації яких беруть участь психічні функції відсприй-

няття та емоцій до пам’яті і мислення, а саме: заперечення, витіснення, пригнічення, заміщення, раціоналізація, регресія, реактивне утворення, гумор, сублімація, витіснення, альтруїзм, очікування [17].

Згідно з Хорні [8], відсторонений тип особистості (табл. 1) є першим типом базального конфлікту, основним захисним механізмом якого є ізоляція. Найбільш очевидна особливість людей цього типу – загальне відчуження від людей. Іншою специфічною рисою є відчуження від себе, тобто нечутливість до емоційних переживань, невизначеність у собі. Ключовим моментом є їхня внутрішня потреба встановлювати емоційну дистанцію, свідомо і несвідомо рішучість відокремлення від людей.

Агресивна диспозиція (див. табл. 1) особистості демонструє тенденції рухатися “проти людей” [8], основною емоцією є гнів, а захисними механізмами – ворожість та заміщення.

Поступливий, безпорадний (див. табл. 1) індивід приймає свою безпомічність і цілком покладається на інших. Основними характерними особливостями є слабкість вольового контролю та імпульсивність, нездатність самотійно приймати рішення. Захисним механізмом даного типу є регресія.

Висновки. В процесі постійно повторюваної напруженої психоемоційної ситуації, функцію стабілізації виконують переважно інтрапсихічні захисні механізми, що пов’язано з обмеженістю арсеналу адаптаційних захистів, соціальною незрілістю, психологічною занедбаністю особистості біооб’єкта, а також наявністю високого рівня психоемоційного напруження, який обумовлює їх запуск. Психологічний захист – це окремий випадок стратегії поведінки, що є водночас адаптаційним механізмом психічної саморегуляції в конфліктній ситуації. Вивчення їх має велике значення для прогнозування психоемоційних розладів. Вибір адаптаційних захисних механізмів залежить від особливостей актуального психічного стану особи. Психічні захисти покликані забезпечити психічну рівновагу суб’єкта, знизити рівень тривоги, напруження. Це вдається у результаті витіснення конфліктогенного змісту за межі свідомості.

Література

1. Грановская Р. Элементы практической психологии / Грановская Р. М. – Л. : ЛГУ, 1984. – 320 с.
2. Бассин Ф. Сознание «бессознательное» и болезней / Ф. В. Бассин // Вопросы философии. – 1971. – №9. – С. 90-92.
3. Encyclopedia of Psychology / H.J.Eysenck, W.Arnold, R.Meili (EDS.). – Vol. 1 – N-Y : Herder&Herder, 1972. – P. 25.
4. Блом Г. Психоаналитические теории личности / Г. Блом.

– М. : КСП, 1996. – 247 с.

5. Демина Л. Психическое здоровье и защитные механизмы личности : учебное пособие / Л. Д. Демина, И. А. Сальникова. – М. : 1999. – 270 с.

6. Налчаджян А. А. Социально-психическая адаптация личности / А. А. Налчаджян. – Ереван : Издательство АН Армянской ССР, 1988. – 240 с.

7. Hartmann H. Ego psychology and the Problem of adaptation / H. Hartmann. – N.-Y., 1958. – P. 10.
8. Український центр політичного менеджменту [Електронний ресурс] // Політик. – Режим доступу: <http://www.politik.org.ua>. — Назва з екрану.
9. Фрейд А. Психология “Я” и защитные механизмы / А. Фрейд. – М., 1993. – 141 с.
10. Janis I. a.o. Personality. Dynamics, development, and assessment / I. Janis a.o. – N.-Y., 1969. – Ch. 20; Soback H. The Psychoanalytic Theory of Defensive Processes, A critical survey / H. Soback. – N.-Y., 1973. – Ch. 7.
11. Freud A. Das Ich und die Abwehrmechanismen / A. Freud. – L., 1946. – 120 p.
12. Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ / З. Фрейд. – М.-Пг., 1923. – 316 с.