

ОСОБЕННОСТИ АДАПТИВНО-ЗАЩИТНОГО СТИЛЯ У ЖЕНЩИН С СЕМЕЙНОЙ СОЗАВИСИМОСТЬЮ И АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Л.В. Мазурова, И.Я. Стоянова, Н.А. Бохан (Томск)

Аннотация. Рассматривается специфика адаптивно-защитной системы при семейной созависимости и алкогольной зависимости в сравнении с нормой. Установлено, что стили психологической защиты и стратегий совладания в нозологических группах отличаются специфичностью, а также обладают большей деструктивностью по сравнению с нормой. Они могут рассматриваться в качестве патогенного фактора, способствующего нарушениям здоровья. Специфику адаптивно-защитного комплекса при нарушениях здоровья необходимо учитывать при составлении психокоррекционных программ.

Ключевые слова: семейная созависимость, алкогольная зависимость, психологическая защита, стратегии совладания, защитно-адаптивная система.

В настоящее время проблема изучения психологических особенностей у людей с нарушениями здоровья, которые обусловлены зависимостью от психоактивных веществ, сохраняет свою значимость. Исследователи отмечают, что нарушения психического здоровья и искажения личностного развития выявляются не только у лиц, склонных к алкоголизации, но и у членов их семей, в частности у партнеров по браку [1]. Зависимая от психоактивных веществ личность неизбежно формирует вокруг себя комплекс патологических, неадекватных, болезненных отношений, приводящих к различным отклонениям у членов семейного окружения. Комплекс нарушений семейного взаимодействия, характеризующий социальный уровень функционирования, определяется термином «алкогольная семья», личностные аспекты нарушений – понятием «созависимость», т.е. нарушение психического здоровья и личностного развития, сформированное в результате длительной подверженности стрессу и сконцентрированности на проблемах другого [2]. Психологическое содержание этого феномена свидетельствует о ином типе нарушений здоровья и личностного функционирования по сравнению с химической зависимостью, что обуславливает поиски подходов, на основе которых возможно создание комплексных медико-психологических превентивных и консультационных программ.

Созависимость как психологический феномен является деструктивным фактором, нарушающим межличностные и внутрисемейные взаимоотношения [3]. На фоне широкого спектра исследований, посвященных изучению личностных проявлений женского алкоголизма и семейной созависимости, выявляется недостаточность психологической информации о защитных механизмах и стратегиях совладания, а также значимость изучения способов психологической защиты и стратегий совладания при нарушениях здоровья [4]. Рассмотрение

совокупности психологической защиты и копинг-стратегий в качестве адаптивно-защитной системы, выявление эффективности каждого из уровней этого комплекса и его целостной сбалансированности позволяет целенаправленно формировать программы профилактики и психологической помощи [5].

Целью настоящего сообщения является выявление особенностей адаптивно-защитного комплекса у больных, страдающих алкоголизмом и семейной созависимостью, в сравнении с нормативной группой.

На базе отделения аддиктивных состояний ГУ НИИ ПЗ ТНЦ СО РАМН проведено экспериментально-психологическое исследование лиц женского пола; выборка состояла из 49 чел. с алкогольной зависимостью (средний возраст $33 \pm 7,56$); 52 чел. с семейной созависимостью (средний возраст $42 \pm 3,17$) и 49 чел. без нарушений психического здоровья, в том числе без признаков зависимости от психоактивных веществ и аддиктивных проблем в семье (средний возраст $35 \pm 2,67$), всего 150 чел.

Использованы следующие методы психодиагностики в форме стандартизованных опросников: «Индекс жизненного стиля» (адаптированный вариант Л.И. Вассермана, Е.Б. Клубовой, 1993), «Стратегии совладания» (Э. Хайм, 1984), «Уровень невротизации-психопатизации» (Кабанов М.М. с соавт., 1983); методы математической статистики, позволяющие выделять значимые различия и проводить корреляционный анализ.

Особенности психологической защиты (ПЗ) у женщин с нарушениями здоровья и в норме представлены в таблице. Средняя степень напряженности защит у созависимых составляет 53,1. Выявлено преобладание защитных механизмов «реактивное образование», «регрессия», «компенсация», «замещение», «отрицание». Менее выражены способы ПЗ по типу «интеллектуализация», «проекция», «вытеснение».

Способ ПЗ	Созависимые, $M \pm m$	Алкогольная зависимость, $M \pm m$	Норма, $M \pm m$
Отрицание	$48,40 \pm 3,80$	$58,65 \pm 4,39$	$45,38 \pm 3,37$
Вытеснение	$41,04 \pm 4,26$	$40,88 \pm 4,62$	$26,33 \pm 2,20$
Регрессия	$63,88 \pm 3,94$	$62,24 \pm 4,21$	$35,9 \pm 3,73$
Компенсация	$57,77 \pm 4,42$	$55,92 \pm 4,41$	$33,38 \pm 2,86$
Проекция	$44,15 \pm 4,16$	$47,73 \pm 4,01$	$21,26 \pm 2,56$
Замещение	$51,31 \pm 3,84$	$52,10 \pm 3,64$	$21,71 \pm 1,28$
Интеллектуализация	$44,77 \pm 3,80$	$40,67 \pm 3,71$	$25,62 \pm 2,97$
Реактивное образование	$68,83 \pm 4,44$	$64,65 \pm 4,25$	$50,05 \pm 3,92$

Примечание. $p < 0,045$ при $t = 2,02$.

Степень напряженности защит у пациенток с алкогольной зависимостью ниже, чем в предыдущей группе (на уровне тенденции), и составляет 52,8. При этом отмечается преобладание защитных стилей по типу «реактивное образование», «регрессия», «отрицание», «компенсация», «замещение», т.е. аналогичных способов защиты, но представленных в иной последовательности. Как и в группе созависимых, в этой нозологической группе менее выражены защитные механизмы «проекция», «вытеснение», «интеллектуализация».

Общий показатель психологических защит в нормативной группе составляет 32,4, что свидетельствует о низком уровне напряженности. Наиболее выражена ПЗ зрелого типа – «интеллектуализация», затем следуют «регрессия», «реактивное образование», «компенсация», «проекция». В меньшей степени, по сравнению с нозологическими группами, представлены такие виды ПЗ, как «замещение», «вытеснение», «отрицание». Наименее адаптивные способы психологической защиты в нормативной группе представлены в меньших количественных показателях по сравнению с такими, как «интеллектуализация».

Интерпретируя психологическое содержание защитных стилей, можно утверждать, что для женщин с проявлениями созависимости характерны специфичные защитные комплексы. По сравнению с пациентками, имеющими алкогольную зависимость, в этой группе на статистически значимом уровне выражены такие способы защиты, как «реактивное образование», «регрессия», «интеллектуализация». Данное распределение защитного комплекса может быть связано с наличием большего эмоционального напряжения и тревоги, которые являются результатом хронического стресса. Защитный комплекс становится стереотипным, затем ригидным и патологизирующим. При длительном действии этого дезадаптивного механизма снижается возможность проявления более конструктивных способов совладания с реальностью.

Анализ копинг-стратегий в поведенческой сфере показал, что во всех группах выявлены достоверные различия в проявлении стратегии «компенсация», что свидетельствует о снижении компенсаторных возможностей у лиц с проблемами семейной созависимости. В группе пациенток с алкогольной зависимостью отмечены проявления гиперкомпенсации, что обусловлено приемом «универсального компенсатора» – алкоголя.

Низкие показатели применения стратегии «конструктивная активность» у зависимых от алкоголя женщин свидетельствуют о снижении адаптивных возможностей, неумении предпринимать конструктивные попытки выхода из трудной ситуации.

Кроме того, низкие показатели стратегии «альтруизм» у созависимых и зависимых от алкоголя женщин (по сравнению с нормой) могут свидетельствовать о повышении эго-направленности, о фиксации на само-

сохранении. Неконструктивные проявления этого уровня адаптивно-защитной системы в сочетании с высокими показателями ПЗ «реактивное образование» у группы созависимых обуславливают формирование таких стилей личностного реагирования, как черствость, бездушие, отстраненность от значимых других.

В когнитивной сфере у созависимых женщин, по сравнению с нормой, выявлены более высокие показатели стратегии «игнорирование». В сочетании с высокими показателями такого способа ПЗ, как «отрицание», это свидетельствует о неэффективности адаптивно-защитного стиля, снижении его функциональности, отсутствии уникальности каждого из уровней адаптивно-защитной системы, формировании дублирующих друг друга защитных механизмов.

В группе созависимых и зависимых от алкоголя женщин достоверные различия, по сравнению с нормой, относятся также к стратегии «диссимуляция», что свидетельствует о большей выраженности стремления разрешать трудные ситуации с помощью рентных установок, перекладывая ответственность на других или получая сочувствие от окружающих.

Анализ стратегий совладания в эмоциональной сфере показал, что для пациенток и лиц с проблемами семейной созависимости характерны высокие показатели неадаптивной стратегии в форме протеста. (Наибольшее количество достоверных различий в основных и нормативной группах проявляется с вероятностью допустимой ошибки, меньшей или равной 0,05, $t = 2,27$.) Стратегия «подавление эмоций» более выражена у женщин с семейной созависимостью (на уровне достоверной значимости), чем в остальных группах, что свидетельствует о деструктивности данного уровня адаптивно-защитной направленности, приводящей к нарушению здоровья.

Показатели эмоциональной стратегии по типу «самообвинение» являются высокими при алкогольной зависимости и низкими – при семейной созависимости (по сравнению с нормативной группой). Для женщин с проблемами семейной созависимости характерна позиция обвинения, направленного вовне: жизненные обстоятельства, окружение, делегирование другим разрешения собственных проблем и избегание собственного соучастия.

Кроме того, у женщин с проблемами созависимости в большей степени, чем в других группах, выявлена диссоциация в оценках предпочитаемых и отвергаемых стратегий.

Таким образом, адаптивно-защитные стили у женщин с проявлениями семейной созависимости и алкогольной зависимостью отличаются большей деструктивностью от показателей в норме. Они могут рассматриваться в качестве патогенного фактора, способствующего нарушениям здоровья. Специфику адаптивно-защитного комплекса при нарушениях здоровья необходимо учитывать при составлении психокоррекционных программ.

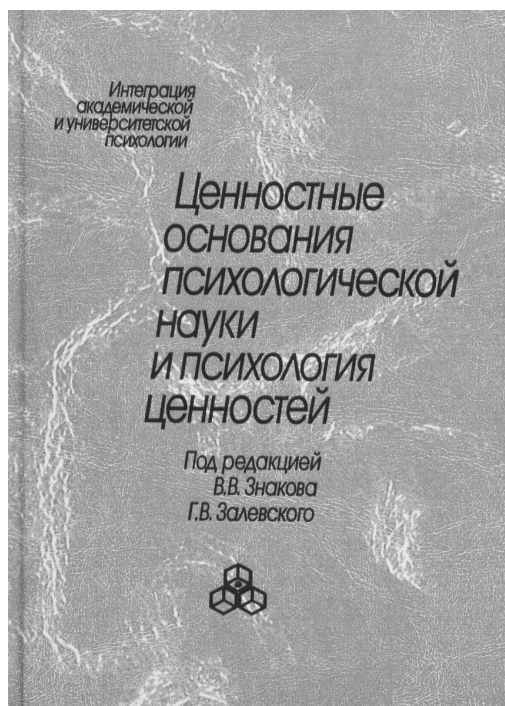
Литература

1. Короленко Ц.П., Донских Т.А., Гуревич Т.В. Некоторые аспекты семейных отношений при алкоголизме // Медицинские и социальные психологические аспекты алкоголизма (научные труды). Новосибирск, 1998. С. 26–29.
2. Максимова Н.Ю., Милютин Е.Л. Курс лекций по детской патопсихологии: Учеб. пособие. Ростов н/Д: Феникс, 2000. 572 с.
3. Москаленко В.Д. Созависимость – новая болезнь? // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1994. Т. 94, № 6. С. 95–98.
4. Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М.: SVR-Аргус, 1995. 360 с.
5. Стоянова И.Я. Прологические образования в норме и патологии: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Томск, 2007. 43 с.

PECULIARITIES OF ADAPTIVE-DEFENSIVE STYLE IN PATIENTS WITH FAMILY CO-DEPENDENCE AND ALCOHOL DEPENDENCE
Mazurova L.V., Stoyanova I.Ya., Bokhan N.A. (Tomsk)

Summary. Specific of adaptive-defensive system in family co-dependence and alcohol dependence as compared with norm is considered. It has been identified that styles of psychological defense and coping strategies in nosological groups are characterized by specific as well as have by great destructiveness as compared with norm. They may be considered as a pathogenic factor promoting health disturbances. Specific of adaptive-defensive complex in health disturbances should be considered during composing the psychocorrection programs.

Key words: family co-dependence, alcohol dependence, psychological defense, coping strategy, defensive-adaptive system.



Ценностные основания психологической науки и психология ценностей / Отв. ред. В.В. Знаков, Г.В. Залевский. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – 344 с. (Интеграция академической и университетской психологии)

Коллективный труд посвящен методологическому, теоретическому и эмпирическому анализу ценностей, ценностных ориентаций личности, а также ценностных оснований психологической науки.

В работе осуществлен методологический анализ тенденций развития социогуманитарного познания, отчетливо проявляющихся в психологии. Развито положение о неизбежности включения вненаучных и общечеловеческих ценностей в основания психологической науки. Выявлены шесть уровней ценностных оснований психологии, играющих существенную роль в построении системы психологического знания. Обсуждены концептуальные вопросы формирования и развития психологического познания, ценностно-смысловых оснований творческого способа существования человека в профессии, сущности и механизмов ценности человеческого Я, ценностно-смысловых контекстов самореализации человека, роли ценностей и ценностных ориентаций в субъектно-деятельностном подходе. Авторы на теоретическом и эмпирическом уровне исследуют ценностную обусловленность типологических особенностей профессионального мышления психологов, ценностные ориентации руководителей с разными личностными характеристиками, различия в структуре ценностей, смыслов и личных особенностей жителей Сибири, взаимосвязи ценностей как составляющих ментальности россиян с установками на патернализм по отношению к политической власти.

Книга адресована психологам, социологам, философам, культурологам и ученым других специальностей.