

Изотова Ирина Юрьевна, аспирант 2 курс, факультет «Социально-политических технологий и коммуникаций» Тихоокеанский Государственный университет Россия, г. Хабаровск

СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ У ЛИЦ С ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Аннотация: Статья посвящена изучению специфики психологических защит у лиц с химической зависимостью. Химическая зависимость, являются одной из важнейших социальных проблем современности. Зависимость представляет собой труднейшую проблему в сфере оказания психологической и психотерапевтической помощи.

Ключевые слова: химическая зависимость; зависимое поведение; зависимая личность; психологические защиты.

Annotation: The article is devoted to the study of the specifics of psychological defenses in people with chemical dependence. Chemical dependence is one of the most important social problems of our time. Addiction is a very difficult problem in the field of psychological and psychotherapy care.

Keywords: chemical dependence; dependent behavior; dependent personality; psychological defenses.

Актуальность. В наше время тема химической зависимости стоит довольно остро. Поэтому понимание особенности и специфики психологической деятельности людей с химической зависимостью невозможно, без досконального исследования бессознательных явлений их психики, которые участвуют в формировании их ценностных ориентаций, жизненных мотивов, а также другой проблематики их личности. К неосознаваемым процессам в психологии

относятся в том числе и психологические защитные механизмы. В связи с этим важность их изучения на сегодняшний день отмечается различными специалистами. Те исследования, которые есть на данный момент, говорят о том, что у людей с химической зависимостью имеются огромные психологические трансформации. Ерышев О. Ф., Рыбакова Т. Г. считают, что сформировавшаяся в процессе наркотизации система психологических защит вследствие своей специфичности искажает объективную информацию о наркотиках, снижая критичность больных наркоманией к своему заболеванию [1]. Так, по мнению П. Д. Шабанова, О. Ю. Штакельберг структура личности больных становится более ригидной вследствие искажения или игнорирования собственного жизненного опыта под действием защитных механизмов [2].

Цель. Выявить специфику психологических защит у респондентов с химической зависимостью.

Описание хода исследования.

1 этап — формирование выборки. Первая выборка — респонденты без химической зависимости в количестве 30 человек. Вторая выборка — резиденты реабилитационного центра «Вершина» г. Хабаровск.

В обеих выборках 15 мужчин и 15 женщин в возрасте от 30 до 40 лет, образование средне — специальное, семейное положение 20 человек в браке, 10 человек не состоят в браке.

2 этап — выбор методов исследования. В качестве основного метода диагностики выбран тест «Индекс жизненного стиля» Плутчика–Келлермана–Конте.

3 этап — проведение диагностики с помощью опросника Плутчика–Келлермана–Конте «Индекс жизненного стиля».

4 этап — анализ эмпирических материалов.

5 этап — выводы.

Термин “защита”, который нам хорошо известен, является самым первым отражением динамической позиции в психоаналитической теории [3]. Данный термин появился в 1894 г. в работе З. Фрейда “Защитные нейропсихозы” и далее

использовался в ряде его последующих работ, например “Этиология истерии”, для того, чтобы описать борьбу «Я» против болезненных или невыносимых мыслей и аффектов. Позже он был отставлен и впоследствии заменен термином “вытеснение” [4]. Отношения между двумя понятиями, однако, остались неопределенными. В приложении к работе “Торможения, симптомы и тревожность” З. Фрейд возвращается к старому понятию защиты, утверждая, что его применение имеет свои преимущества, “поскольку мы вводим его для общего обозначения всех техник, которые «Я» использует в конфликте и которые могут привести к неврозу, оставляя слово “вытеснение” для особого способа защиты, лучше всего изученного нами на начальном этапе наших исследований”. Здесь прямо опровергается представление о том, что вытеснение занимает среди психических процессов исключительное положение и в психоаналитической теории отводится место другим процессам, служащим той же цели [5].

В дальнейшем данная проблема разрабатывалась, как отечественными учеными (Ф.В.Бассин, И.Я.Березная, Ф.Е.Василюк, Р.М.Грановская, Е.Л.Доценко, Ю.Б.Захарова, Б.Д.Карвасарский и др.), так и зарубежными авторами (А.Адлер, Д.Дернер, Д.Горер, М.Кляйн, Г.Крипс, Р.Лазарус, А. Фрейд и др.).

Наряду с этим содержательные и оценочные характеристики механизмов психологической защиты, причины ее порождения и функционально-целевые особенности до сих пор определены неоднозначно и неоднородно как отечественными, так и зарубежными авторами. В процессе изучения психологической защиты возникли множество ее аналогов, например в работах посвященных стрессу (А. Адлер, Р. Лазарус, А. Маслоу, Э.Эриксон) психологическая защита называется механизмом совладания или копинг — поведением.

Психологическая защита - ситуативные приемы и действия, которые уменьшают душевное напряжение, защищающие от душевной боли или других стрессовых переживаний. Часто сюда так же включают и внутренние действия, которые защищают личность не в определенной ситуации, а от самого трудного

и больного процесса жизни, защищают личностное ядро, хотя тут есть смысл говорить не о психологической, а личностной защите.

Психологические защиты разнообразны, они могут быть осознанными и бессознательными, межличностными и внутриличностными, здоровыми и невротическими, оперативными и привычными, управляемыми и механическими. Защиты могут проявляться как внутренние действия (например, в форме искаженного восприятия), так и во внешних действиях, защитное поведение (например, предупреждающее повышение голоса на окружающих). Это может быть как минутный способ мысли о той действительности, в которой находится человек (например, отрицание происходящего), так и продолжающийся годами способ жизни (например, гиперкомпенсация).

Существует три класса психологических защит — это невротические, проблемные и разумные. Здоровыми людьми, чаще всего используются в разумных целях разумные защиты. Как правило эти защиты понятны и элементарны, что в стандартной жизни, их, как правило, к защитам не относят.

Что касается проблемных защит, это способы, которые используют и обычные взрослые люди, а также дети, в том числе люди-дети, чтобы облегчить себе жизнь за счет окружающих их людей. Но если смотреть реально, то это облегчение наступает временно и с последующим нарастанием собственных неприятностей.

В терапевтической среде, однако, больше внимания уделяется невротическим защитам. У различных авторов и исследователей, список психологических защит, состоит из нескольких десятков названий. Основные защиты, которые выделили Плутчик и Келлермана–Конте в своем опроснике «Индекс жизненного стиля»: вытеснение, регрессия, замещение, отрицание, проекция, компенсация, гиперкомпенсация, рационализация.

Психологические защиты начинают возникать и развиваться в психике человека с раннего детства и формируются в течение всей жизни человека.

Они способствуют защите и предохраняют осознание человека от различных отрицательных эмоциональных переживаний. Как правило эти

механизмы протекают на бессознательном и подсознательном психологических уровнях, и способствуют сохранению психологической стабильности и разрешению внутриличностных конфликтов.

Тема изучения психологических защитных механизмов имеет глубокую историю, но не теряет своей важности и в наши дни. Этот вопрос по своей актуальности давно вышел за пределы психоанализа. Многие специалисты из различных направлений психологии используют данную информацию, потому что защитные механизмы тесно связаны с благополучием человека, его эффективностью в деятельности, взаимоотношениями с другими людьми, поведением в стрессовых ситуациях.

Так же важно отметить, что на протяжении долгих лет изучения психологических защитных механизмов, а так же их влияния на развитие личности многие ученые пришли к выводу, что действие психологических защит при определенных условиях препятствует личностному развитию и самореализации человека.

Что касается людей с химической зависимостью, то их защиту личности образует не один какой-либо механизм психологической защиты, а зачастую создается целая система из таких механизмов.

Так называемое химическое отрицание или анозогнозия представляет собой систему, которая состоит из различных защитных механизмов, которые исполняют определенные роли на всех этапах разрешения внутриличностного конфликта, связанного со злоупотреблением химических веществ.

Химические вещества такие как алкоголь/наркотики выступают на начальном этапе в конфликте, как средство защиты:

а) от чувств гнева, страха, беспомощности и других несущих опасность для субъекта аффективных состояний;

б) при признаках депрессии у субъекта, направленную против чувства отчаяния;

в) против первичной тревоги у субъекта, при признаки дезинтегрированного «Я»;

г) для того что бы ослабить симптомы невротических, психотических и сексуальных нарушений.

Валентик Ю.В., Сирота Н.А говорят о том, что химические вещества (алкоголь, наркотики) обычно выступают в качестве защиты, и они могут быть заменой действия целого ряда защитных механизмов. Так же исследователи отмечают, что у лиц ведущих трезвый образ жизни количество психологических защит больше, и их Супер-Эго жесткие и ригидные если их сравнить с границами человека с химической зависимостью [6].

Сообразно отметить что, по мере роста химической зависимости появляется конфликт совершенно другого уровня – между увеличившейся потребностью в химическом веществе (алкоголь, наркотики) и прессингом окружающей среды, принципами и социальными установками о моральных и этических нормах в определенной культуре. Психологические защитные механизмы, действующие на данном этапе, описаны Э.Е. Бехтелем: расширение диапазона приемлемых веществ; частичное удовлетворение зависимости; защита восприятия, которая может проявляться в нескольких видах (игнорирование зависимости, деформация оценок, сдвиг акцентов, частичное восприятие); формирование противоположной реакции; рационализация.

П. Д. Шабанова, О. Ю. Штакельберг выделяют у больных химической зависимостью такие механизмы психологической защиты как: проекция, отрицание, черно-белое мышление, избегание и минимизация конфликта, тенденция неаналитическим моделям восприятия и мышления, навязчивое и бесконтрольное фокусирование, рационализация, безынициативность [2].

Когда на следующем этапе возникает разногласие между симптомами заболевания и не желанием признавать себя зависимой личностью, возникает собственно «химическое отрицание». Какие-либо волнения, связанные с зависимостью ограничиваются и искажаются, для того чтобы прекращения конфликта между опытом зависимого и Я-концепцией. По мере увеличения толерантности зависимого к химическому веществу (алкоголь, наркотики), его состояние значительно ухудшается. Снижается степень удовлетворенности

жизни, в следствии роста болезненных и негативных последствий в процессе злоупотребления химическими веществами, действие психологических защит тоже снижается, и это приводит к неконтролируемому росту тревоги. При этом адекватная перестройка системы психологических защит у зависимых происходит лишь через 2-5 лет трезвости.

Рассмотрим виды защитных механизмов у лиц с химической зависимостью:

1. Вытеснение и подавление болезненных последствий, каких — либо травмирующих мыслей, недопонимание, ограниченная способность воспринимать образы, слова. На лекциях, тренингах появление сильной сонливости и возможно даже засыпание.

2. Отрицание – непризнание проблем, которые возникли во время употребления:

- не признает факты употребления, иллюзия контроля («Я все знаю, чтобы начать употреблять снова», «Я уже долго трезвый, тяги у меня нет, следовательно, я не захочу употреблять»);

- демократическая поддержка зависимости (« Это моя жизнь, я имею право употреблять / умереть от передозировки»);

- сознательное приуменьшение количества вещества (алкоголь или наркотика), и частоты употребления («Я всего 1,5 месяца употребляю внутривенно»);

- способы и попытки найти какой — либо компромиссное решение с зависимостью без отказа употребления в будущем («Пройду программу и через какое — то время мне можно будет употреблять по чуть-чуть», «Я наркоман, поэтому алкоголь для меня не проблема, и я смогу справиться»);

- нежелание встречаться с людьми, которые понимают в 12 шаговой программе и в принципе тему зависимости, например, с членами сообщества АА / АН;

- упорное желание закодироваться вместо прохождения реабилитации.

3. Интроекция – включение в свой внутренний мир образов, взглядов, мотивов, установок других людей и пр. заимствованные взгляды, которые мы

однажды признали собственными. («С этой задачей я не справлюсь с этим без помощи жены», «Коллегам все равно на меня, им нет до меня никакого дела» и пр.).

4. Интеллектуализация – мышление используется, чтобы избежать чувств, т.е. отделение чувств от мыслей или чувств от поведения («Нет я не сержусь на маму, она просто не знала, как ей поступить со мной. Я своровал ее кольцо от безнадёги: я хотел употреблять»).

5. Рационализация – это неосознанная попытка личности избежать внутреннего конфликта и поддержать свое самоуважение.

- придумать «честные» причины, чтоб оправдать свою зависимость («Как мне не употреблять жена мне постоянно выносит мозг / у меня на работе проблемы с начальником»);

- раздельное мышление – позволяющие человеку уместить в себе логически несовместимые установки.

Например, алкоголик или игроман считает наркотики чем — то ужасным и критикует наркоманов).

6. Проекция – приписывание другому собственных мыслей, чувств, желаний, намерений, качеств, причем чаще всего негативного свойства:

- перевод своей проблемы на другого человека («Ты конченный наркоман, а я просто пью, и у меня все хорошо», «В моей жизни нет подобных болезненных последствий от употребления, следовательно, у меня проблем, я независимый»);

- поиск виноватого («Да у нас все в стране пьют», «Вы против моей воли засунули меня в реабилитационный центр», «Психологи не могут мне помочь, они не дают советов, не объясняют, не понимают и т.д.», «Консультанты в центре, говорят одно и то же»).

7. Идентификация и слияние – сравнение себя с другим человеком, обнаружение с этим человеком эмоциональной связи под влиянием похоти, страха или долга. Либо когда человек воспринимает своего упруга, родителя, ребенка, как части себя («Мой ребенок не сможет спокойно жить, пока я нахожусь в реабилитационном центре»).

8. Замещение – перенос своей реакции с недоступного объекта или объекта который вызывает тревогу и страх на доступный, или замена неприемлемого действия на приемлемое:

- перевод на другой объект, тему и игнорирование болезненного («Мой ребенок стал учиться на тройки и двойки, потому что с ним некому делать домашние задания»);

- ретрофлексия – буквально означает «разворот в противоположную сторону», человек сдерживает деструктивные мысли, импульсы, направленных на значимых людей, близких, и поворачивает их против себя, вместо воздействия на окружающий мир и изменения обстоятельств, человек изменяет самого себя, совершает по отношению к себе действия, которые он хотел бы направить на другого (ставит запрет себе выразить гнев созависимому, зависимый употребляет от перенапряжения « Я не могу злиться на маму, она меня постоянно вытаскивает, она со мной по всем наркологам ходит и платит за мое лечение»);

- профлексия – возникает, когда один человек делает другому то, что хотел бы получить для себя сам: («Если хочешь, я могу тебе помочь избавиться от этого назойливого мужика?»).

9. Реактивное образование и отыгрывание – эмоции и импульсы, вызывающие беспокойство или воспринимаемые как неприемлемые, устраняются из сознания преувеличением прямо противоположной эмоции и состояния. Т.е преувеличение какого-то одного эмоционального аспекта ситуации, чтобы с его помощью подавить другую эмоцию, и разрядка этих чувств в поведении:

- соглашательство, уступчивость («Мне сейчас совсем плохо, не трогайте меня, я позже все сделаю»);

- агрессия (« В реабилитационном центре из меня делают зомби, мне говорят, что я наркоман и / или алкоголик», «В реабилитационном центре плохие бытовые условия, разве тут можно выздоравливать?!», («Если ты не сделаешь как я хочу, я пойду колоться, устрою скандал, или что —нибудь с собой сделаю»);

- установление двойственных отношений с персоналом (общие дела, секреты, помощь в решении бытовых проблем);
- провоцирование на выписку – нарушение правил, несоблюдение режима, невыполнение терапевтических заданий, отказ от сотрудничества;
- самобичевание и самоуничижение, выявление у себя ужасного диагноза («Я слишком долго употребляю, чтобы что-то менять», «Я не могу и не способен выздороветь, я 3 раза срывался»);

10. Психосоматические заболевания и несчастные случаи – порезы, травмы, простуда, головные и сердечные боли, обострение хронических болезней.

11. Защитное фантазирование – приукрашивание своей жизни, себя, своих близких в будущем («Когда я выпишусь из центра, то устроюсь на хорошую работу, буду всегда занят, заработаю денег, и все будет хорошо»).

12. Регрессия – возврат к детским, менее зрелым и адекватным формам поведения и реагирования, для уменьшения тревоги и ухода от требований реальной действительности, например, демонстрация человеком беспомощности, слабости, паника, слезливость, обидчивость, когда он не справляется со стоящими перед ним проблемами («Ох, что же мне делать?! Я никогда не смогу это поменять!») [5].

Психологические механизмы защит в большинстве изменяют смысл событий и переживаний человека с зависимостью или без нее, усложняют продуктивное разрешение им своих личных проблем. Поэтому часто необходимо применять психологическую коррекцию неэффективных и неуспешных психологических защит.

Для выявления различия между психологическими защитными механизмами у людей с химической зависимостью и людей без нее, необходимо провести эмпирическое исследование. В исследование приняли участие резиденты реабилитационного центра для лиц с химической зависимостью «Вершина» г. Хабаровск в количестве 30 человек, и люди без химической зависимости, так же в количестве 30 человек. Для диагностики психологических

механизмов защиты использовался опросник Плутчика–Келлермана–Конте «Индекс жизненного стиля».

Опросник предназначен для диагностики механизмов психологической защиты «Я» и включает 97 утверждения, требующих ответа по типу «верно – неверно». Измеряются восемь видов защитных механизмов: вытеснение, отрицание, замещение, компенсация, реактивное образование, проекция, интеллектуализация (рационализация) и регрессия. Каждому из этих защитных механизмов соответствуют от 10 до 14 утверждений, описывающих личностные реакции человека, возникающие в различных ситуациях. На основе ответов строится профиль защитной структуры обследуемого [6].

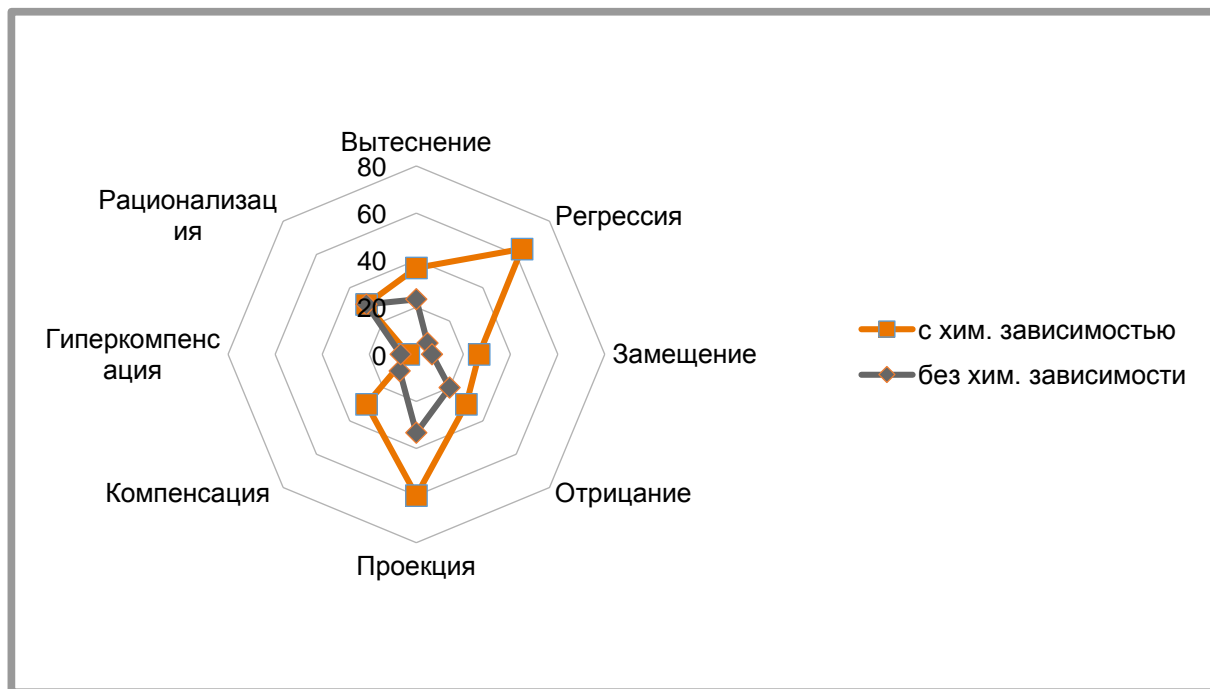
После обработки данных, получены следующие результаты.

Таблица 1 — Показатели опросника Плутчика–Келлермана–Конте «Индекс жизненного стиля» для лиц с химической зависимостью и без химической зависимости.

	Зависимые %			Без хим зависимости %		
	меньше нормы <40	Норма 40-50	>50 выше нормы	меньше нормы <40	Норма 40-50	>50 выше нормы
Вытеснение	23,33	40	36,67	53,33	23,33	23,34
Регрессия	23,33	13,34	63,33	70	23,33	6,67
Замещение	56,66	16,67	26,67	86,66	6,67	6,67
Отрицание	50	20	30	60	20	20
Проекция	16,67	23,33	60	43,33	23,33	33,34
Компенсация	26,66	43,34	30	66,67	23,34	10
Гиперкомпенсация	66,67	30	3,33	76,66	16,67	6,67
Рационализация	26,66	43,34	30	43,33	26,67	30

Статистически достоверное отличие обнаруживается между группами в пределах выше нормы при использовании психологических защит по типу «регрессия» у зависимой группы 63,33% и людей без химической зависимости 6,67%, «замещение» 26,67% и 6,67%, «проекция» 60% и 33,34%, «вытеснение» 36,67% и 23,34%, «компенсация» 30% и 10% соответственно.

График — 1 Сравнение показателей выше нормы у лиц с химической зависимостью и без химической зависимости.



Результаты по типу психологической защиты «регрессия» показывает большую разницу между группами. Можно согласиться с психодиагностической системой Келлермана-Плутчика, в которой авторы говорят о том, что регрессия это «незрелая» форма защиты и она транслирует, что личность нуждается в регулярной разрядке своих импульсов. Такие люди могут бессознательно создавать конфликты с целью получения спектра эмоций, для того, чтобы ослабить внутренний эмоциональный паралич. Главные показатели этой психологической защиты - сниженный самоконтроль, зависимость, импульсивные поступки. Данные результаты подтверждают мнение большинства специалистов, изучающих химические зависимости, которые сходятся во мнениях, что в основе данного поведения лежат пред патологические особенности личности, ввиду чего и сформировалась зависимость. И очень часто упоминается такая личностная характеристика, как инфантильность, т. е. незрелость, детскость.

Так же есть статистическое отличие между результатами по типу психологической защиты «замещение». У лиц с химической зависимостью эта

защита более ярко выражена, для она может видоизменяться, путем переноса действий в иной план - из реальности в мир успокоительных фантазий. Для инфантильных личностей уход из реального мира в фантазию – стандартный способ защитного поведения. Суть этой психологической защиты в переадресовки реакции. Энергия зависимого человека ищет другой способ для достижения поставленной цели. В данном случае можно рассуждать о том, что защита реализовывается через перенос возбуждения, которое не может найти адекватный выход, на другую исполнительную систему. В результате такого переноса осуществляется разрядка напряжения, сформированного потребностью, которая не была удовлетворена [7].

По типу психологической защиты «проекция» у зависимой группы значения слишком перегружены в сторону выше нормы и составляют 60%. данный термин «проекция» ввел З. Фрейд, под ним он понимал следующее рассуждение, человек не хочет принять в себе то, что приписывает другим людям. В основе этой защиты лежит бессознательное отвержение своих установок, эмоциональных переживаний, сомнений и присвоение их другим людям, для того чтобы переложить ответственность на окружающий мир за то, что происходит внутри «Я». У зависимого человека постоянно виноваты люди, которые его окружают. Жена, родители, потому что его не понимают, хотя он не прикладывает никаких сил, чтоб понять их. Они неспособны принимать мнение, чувства, ценности, поведение, которые отличается от их собственного, они не желают предоставить свободно самовыражаться другим. И зачастую ведут себя, как капризные и инфантильные дети.

Что касается психологической защиты «вытеснения», можно заметить небольшое различие между выборками. У лиц с химической зависимостью 36,67% (показатели выше нормы) и 23,34% у людей без зависимости. Данный тип психологической защиты успешно используется, как наиболее совершенная психологическая защита, по сравнению с другими, которые не справляются с сильными инстинктивными реакциями. Люди выборочно исключают из сознания истинные причины, по которым они совершают определенные действия, тем

самым настоящим мотив подменяется ложным, но при этом информация о ситуации в целом сохраняется. У зависимых часто исключаются причины их действия, потому что они движимы их дефектами характера, такими как жалость к себе, самодовольство, нетерпимость, гордыня.

Всем людям без исключения, с перевернутым мнением о себе, зависим человек или нет придется стать умышленным лгуном, дабы заверить себя и окружающих, что он является именно таким, каким представляет себя. И любому зависимому человеку, алкоголик он или наркоман приходится обманывать себя и общество, скрывать настоящие мысли и чувства, скрывать правду о себе, и находить оправдания своему странному поведению [8].

В данном случае психологическая защита «вытеснение», как защитная функция, которая не пускает в сознание стремлений в разрез с его нравственными ценностями, и таким образом гарантирует нравственное поведение. В последующем данному стремлению запрещено проникать в область сознания в виду мотива данного поступка. Человек хочет избавиться от дискомфорта, о котором напоминает данное воспоминание, это и есть причина вытеснения.

По типу механизма защиты «компенсация» количество испытуемых с химической зависимостью, в 2 раза превышает показатели у группу без зависимости и составляет 30% по шкале выше нормы. Такое количество респондентов можно объяснить тем, что «компенсация» представляет собой наиболее поздний и глубокий механизм психологической защиты. Этот механизм отличается от остальных тем, что человек использует его сознательно. Основная и главная цель этого механизма снизить чувство неполноценности, тоски и печали. Для людей, страдающих зависимостью, это возможность преодолеть реальные дефекты характера и воображаемые недостатки. Таким людям в большей степени свойственна низкая самооценка, они думают, что они не заслуживают в сущности положительных изменений, считают, что на пути к трезвой и счастливой жизни они не справятся со сложностями. Поэтому данное компенсаторное поведение многофункционально, потому что приобретение

социального статуса является не последней потребностью большинства людей [9].

Выводы: показатели опросника Плутчика–Келлермана–Конте «Индекс жизненного стиля» для лиц с химической зависимостью и без химической зависимости показали значимые отличия психологических защит. Для зависимых ведущими защитами являются «регрессия», «замещение», «проекция», «компенсация». Для людей без химической зависимости «вытеснение», «проекция» и «рационализация». Защитные психологические защиты показывает глубину направленности личности человека, и как следствие является основой отношения человека к себе, к окружающим его людям, и в принципе к жизненной концепции.

Жизненная концепция характеризует структуру личности человека, и по уровню ее зрелости можно говорить о степени развития личности. Сформировавшиеся жизненная концепция, показатель ответственности человека за свои мысли, действия и поступки, показатель меры социальности. Из результатов исследования можно отметить, что осмысление собственной ответственности за свою жизнь у выборки без химической зависимости отличается от людей с химической зависимостью тем то независимые имеют развитое представление о свой личности, как сильной личности, владеющий в достаточной мере свободой выбора, для того, чтобы прожить свою жизнь в сопричастности со своими целями.

Если говорить про людей с зависимостью, то можно отметить тот факт, что они не уверены в своих силах, и имеют недостаточную возможность для осмысления своего существования. У независимых людей сформировавшиеся ценностные ориентации обуславливают такие качества личности, как верность принципам и своим целям, надежность, предрасположенность к волевым поступкам и действиям во имя своих принципов, активная жизненная позиция. В случае с зависимыми людьми можно отметить высокую степень психологических защит, которые отражают противоречивость и неразвитость

ценностных ориентаций, что указывает на инфантилизм и превосходство внешних стимулов во внутренней структуре личности.

Библиографический список:

1. Ерышев О.Ф., Рыбаков Т.Г. Динамика ремиссий при алкоголизме и противорецидивное лечение. СПб., изд. Психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, 1996.
2. Шабанов П. Д., Штакельберг О. Ю. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация. СПб., 2000.
3. Абрамова Г. С. Практическая психология: учебник для студентов вузов. – М.: «Академический Проект», 2001.
4. Бассин Ф.В. О силе «Я» и психологической защите. Самосознание и защитные механизмы личности, Самара, 2000.
5. Фрейд А. Эго и механизмы защиты. – М., 2003.
6. Валентик Ю.В., Сирота Н.А. Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ. М. Изд-во «Литера», 2002.
7. Шабанов П.Д. Психология наркозависимых, Спб.,2002.
8. Статья «Список психологических защит невротического плана». <https://www.psychologos.ru/articles/view/spisok-psihologicheskikh-zaschit-nevroticheskogo-plana>.
9. Статья «Защиты у зависимых и созависимых». https://samopoznanie.ru/articles/zaschity_u_zavisimyh_i_sozavisimyh/.