

УДК 159.9

КОПИНГ-СТРАТЕГИИ И МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Абрамова В.С.

студент, Южный Университет (ИУБиП)

Аннотация: В статье рассмотрены и изучены копинг-стратегии и механизмы психологической защиты у пациентов с алкогольной зависимостью. Изучено понятие «копинг-стратегии», рассмотрена их классификация. Изложены основные психологические рекомендации для работы с пациентами.

Ключевые слова: копинг-стратегии, алкогольная зависимость, когнитивно-поведенческая терапия, пассивные стратегии, активные стратегии.

COPING STRATEGIES AND PSYCHOLOGICAL PROTECTION MECHANISMS IN PATIENTS WITH ALCOHOL DEPENDENCE

Abramova V.S.

student, Southern University (IUBiP)

Abstract: The article discusses and studies coping strategies and psychological defense mechanisms in patients with alcohol addiction. The concept of "coping strategies" is examined, and their classification is discussed. The article provides basic psychological recommendations for working with patients.

Keywords: coping strategies, alcohol addiction, cognitive-behavioral therapy, passive strategies, active strategies.

Алкогольная зависимость, известная также как алкоголизм, является значительной проблемой общественного здравоохранения и оказывает пагубное влияние на жизнь людей, затрагивая их здоровье, общественные связи и эмоциональное состояние. Эта болезнь длится постоянно и проявляется неудержимой тягой к употреблению алкоголя, даже когда человек осознаёт вред для себя и окружающих. Поэтому знание психологии, стоящей за алкоголизмом, крайне важно для создания действенных терапевтических подходов и увеличения шансов на стойкое выздоровление. Способы преодоления трудностей и защитные механизмы являются неотъемлемыми частями психического саморегулирования, помогая людям бороться с внутренними противоречиями, постоянным напряжением, тревогой, подавленностью и другими неприятными чувствами, которые часто провоцируют злоупотребление алкоголем.

Понимание механизмов этих процессов и их связи с биологическими особенностями открывает возможности для совершенствования существующих подходов к лечению и повышения результативности терапии, обеспечивая её адаптацию к индивидуальным потребностям каждого больного [1].

Концепция "копинга" подразумевает действия человека — осознанные и неосознаваемые — направленные на преодоление сложных обстоятельств и снижение эмоциональной нагрузки, вызванной различными проблемами в жизни. Копинг-стратегии подобны средствам, помогающим человеку снизить негативные ощущения и вернуть ощущение власти над происходящим. Эти способы управления стрессом могут быть намеренными, когда человек

целенаправленно выбирает метод решения проблемы, или непроизвольными, когда реакция на стресс возникает автоматически.

Стратегии копинга обычно подразделяют на два типа: активные (направленные на решение проблемы) и пассивные (основанные на эмоциях). У каждой группы есть свои достоинства и ограничения. Оптимальный выбор определяется характером вызывающего стресс фактора, индивидуальными чертами личности и имеющимися ресурсами.

Активные стратегии, направленные на изменение ситуации или восприятия ее, включают в себя широкий спектр действий:

- поиск информации о проблеме. Может помочь человеку лучше понять ситуацию и найти возможные пути решения. Еще один пример: человек, испытывающий финансовые затруднения, может искать информацию о программах помощи населению или способах увеличения дохода.

- решение проблемы. Предполагает прямое действие, направленное на устранение источника стресса. Примером может служить разработка плана погашения долгов или переговоры с кредитором.

- планирование. Включает постановку целей и разработку шагов для достижения успеха, помогает создать ощущение контроля и уверенности в будущем.

- обращение за социальной поддержкой. Это поиск поддержки у друзей, семьи, коллег или специалистов — может обеспечить необходимую эмоциональную поддержку, практическую помощь и ценный совет.

- обсуждение проблем с близкими людьми или посещение группы поддержки может оказать значительную помощь в преодолении трудностей.

Все эти активные стратегии помогают изменить стрессовую ситуацию или воспринять ее иначе, снижая уровень тревожности и повышая устойчивость к стрессу.

Пассивные стратегии, напротив, направлены преимущественно на снижение эмоциональной реакции, хотя и не устраняют сам источник стресса. К ним относятся:

- избегание проблемы. Например, отказ от обсуждения неприятной темы или игнорирование финансовых проблем;

- отвлечение, такое как: просмотр телевизора или занятие хобби, чтобы временно забыть о своих проблемах;

- подавление эмоций: попытка контролировать выражение гнева, печали или страха; и, наиболее опасно при алкогольной зависимости;

- употребление психоактивных веществ, включая алкоголь, для облегчения душевного состояния, является классическим примером неадаптивного копинга, поскольку оно лишь временно снимает симптомы стресса, одновременно ухудшает проблему и создает новые риски для здоровья и безопасности [2].

Люди, страдающие от алкогольной зависимости, нередко используют преимущественно пассивно-оборонительные способы реагирования на трудности, включая деструктивные формы, вроде злоупотребления спиртным.

Подобное поведение лишь усиливает проблему зависимости, замыкая человека в замкнутом цикле: алкоголь становится средством избавления от негативных чувств, однако впоследствии вызывает новые сложности. Такие оборонительные реакции мешают эффективному решению проблем и формированию полноценных отношений.

Эффективное лечение алкоголизма возможно при обучении пациентов альтернативным стратегиям преодоления трудностей, например, обращению за помощью к близким, анализу проблем и управлении стрессом без применения алкоголя. Лечебные подходы должны быть направлены на выявление и изменение неконструктивных способов защиты и формирование умения справляться с эмоциями и стрессом более полезными методами.

Психологические защиты — это сложные, спонтанно срабатывающие психические процессы, выступающие в роли своеобразного щита. Их задача — смягчать воздействие беспокойства, дискомфорта и внутренних конфликтов, возникающих при контакте с болезненными мыслями, переживаниями или сложными ситуациями. Эти стратегии активируются автоматически, вне контроля сознания, направленные на снижение эмоционального напряжения и поддержание чувства защищенности и самодостаточности.

Среди часто встречающихся способов психологической защиты выделяют отказ признавать реальность, проецирование личных черт и побуждений на окружающих, рационализацию — попытки найти объяснения собственному поведению, регрессию — возвращение к более простым формам поведения в сложных ситуациях, сублимацию — перевод неприемлемых стремлений в социально одобряемые действия, подавление — удаление из памяти травматических воспоминаний или эмоций, расщепление — упрощенное восприятие мира, деление всего на противоположные категории и ряд других.

Следует учитывать, что эти способы защиты сами по себе не всегда вредны; они способны помочь справиться с кратковременными сложностями. Тем не менее, систематическое и чрезмерное применение защитных механизмов способно затруднять нормальное функционирование и создавать преграды на пути решения проблем.

Алкогольная зависимость обычно сопровождается явными механизмами психологической защиты, главным из которых является отрицание масштаба проблемы. Больной искренне убежден в собственной управляемости ситуацией, минимизирует объемы выпитого спиртного и закрывается от осознания вреда для своего организма и социальных связей. Данное искаженное представление о реальности служит щитом от чувства вины и позора, которые возникают при признании наличия зависимости [3].

Одновременно происходит оправдание употребления алкоголя посредством поиска различных причин такого поведения, направленных на убеждение самого себя и других людей в способности контролировать процесс. Распространенные аргументы включают фразы вроде "Я способен управлять процессом", "Алкоголь необходим для снятия напряжения после сложного

рабочего дня", "Все вокруг меня также употребляют алкоголь" или "Я использую спиртное как средство борьбы со стрессом, вызванным рабочими или семейными обстоятельствами". Не редок и такой защитный механизм, как проекция — склонность перекладывать ответственность за свои слабости, тревоги и незавершенные желания на окружающих, возлагая на них вину за свои ошибки и поражения. К примеру, мужчина может упрекать супругу в чрезмерном употреблении алкоголя, утверждая, что именно её поведение вызывает такое состояние.

Эти стратегии укореняют зависимость, воздвигая преграду на пути к необходимости перемен. Они подавляют стремление отказаться от алкоголя, выстраивают прочное противодействие терапии и препятствуют осознанию последствий собственных поступков. К тому же, они иллюзорно убеждают в сохранности и контроле, скрывая глубину проблемы и негативное влияние на судьбу человека.

Научные работы в сфере клинической психологии и изучения зависимостей подтверждают, что наличие и эффективное использование конструктивных методов преодоления стресса напрямую связаны с позитивными результатами при лечении алкогольной зависимости и снижением вероятности возвращения к употреблению.

Однако регулярное использование психологических барьеров, особенно деструктивных моделей поведения, таких как отрицание реальности и перенос вины на других, служит верным индикатором ухудшения самочувствия и закрепления сопротивления необходимым преобразованиям. Так возникает замкнутый круг, где человек, не желающий признавать существование проблемы и не берущий ответственности за свои действия, лишь усиливает свое состояние зависимости.

Современные подходы к психотерапии при алкогольной зависимости сосредоточены не просто на купировании проявлений болезни, но и на формировании умения справляться с трудностями здоровым способом, что предполагает контроль над эмоциональными состояниями и навыки решения сложных ситуаций. Важным этапом становится анализ неосознаваемых стратегий защиты, выявление их роли и влияния, после чего происходит их трансформация в более полезные модели поведения. Задача терапевтического процесса — способствовать тому, чтобы человек объективно оценивал ситуацию, принимал ответственность за свои поступки и получал ресурсы для регулирования своих импульсов и ответов на вызывающие стресс факторы.

Практические рекомендации для работы с пациентами [4]:

1. Диагностика копинг стратегий — использование опросников и бесед для выявления преобладающих способов адаптации.
2. Психообразование — объяснение роли копинга и защит в зависимости, повышение осознанности.
3. Обучение адаптивному копингу — тренинги стрессоустойчивости, развитие навыков решения проблем, эмоциональной регуляции.

4. Работа с защитами — психотерапевтические методы, направленные на переход от отрицания к принятию болезни, переосмысление рационализации.

5. Поддержка социальной среды — вовлечение семьи, групп поддержки, что усиливает мотивацию и формирует новые шаблоны поведения.

Поводя итог вышесказанному, психологические способы совладания со стрессом и механизмы защиты играют значимую функцию в формировании алкогольной зависимости и влияют на ход заболевания. Осознание и преобразование этих внутренних механизмов может положительно сказаться на результативности лечения и сократить вероятность отката к употреблению алкоголя. Действенное лечение требует комплексного подхода, объединяющего медикаментозные и психотерапевтические техники, при этом исключительное внимание акцентируется на становление здоровых концепций преодоления трудностей и разработке защитных реакций.

Библиография

1. Великанова Л.П., Кравцова Т.В. Прогностическое значение копинг-стратегий в формировании алкогольной аддикции у женщин [Текст] / Л.П.Великанова, Т.В.Кравцова // Современные наукоемкие технологии. — 2017 — № 19 — С. 194-195.

2. Видерман Н.С. Медико-психологические характеристики копинг-поведения больных с зависимостью от алкоголя [Текст] : автореф. дисс. ... канд. психол. наук. — СПб., 2020 — 46 с.

3. Вилюнас В.К. Психологические механизмы мотивации человека [Текст] / В.К. Вилюнас. - М.: Просвещение, 2020 — 328с.

4. Гарнов В. М. Копинг-поведение [Текст] / В. М. Гарнов // Клиническая психология. Словарь / под общей ред. Петровского А. В., редактор-составитель Карпенко Л. А., под ред. Твороговой Н. Д. — М.: ПЕР СЭ, 2017 — 876 с.