

Nuo alkoholio priklausomų asmenų psichologinės gynybos savitumai

Peculiarities of psychological defense of alcohol-dependent individuals

Elena MOGILEVEC¹, Rita ČINIKIENĖ²

¹Vytauto Didžiojo universitetas, Teorinės psichologijos katedra, Kaunas, Lietuva

²Vytauto Didžiojo universitetas, Sociologijos katedra, Kaunas, Lietuva

SUMMARY

In modern psychological personality theories of defense concept has gained an important role in enabling explain mental and psychosomatic disorders pathogenesis. However, we're missing Lithuanian scientist analyzing the alcohol-dependent expression of self-defense mechanisms and disease remission relationship. More, psychological defense mechanisms considered foreign scientists to study of alcohol-dependent individuals psychological defense revealed an alcoholic in denial. It was found that the occurrence of immature defense, the subjects showed behavioral difficulties and mature psychological defense was associated with better mental health.

Aim of the research. This research aims to determine the alcohol-dependent individuals remission duration and defensive mechanisms of expression of the connection.

Methods of the research. Data were collected using a life-style index questionnaire. Data analysis was performed using SPSS 17.0 statistical software package version tailored to the Windows operating system, using the criteria of Friedman; Mann-Whitney U-test and Spearman correlation coefficient. Choose the Confidence level: $p < 0.05$ – statistically significant. Confidence level $Q = 95$ percent.

Research design. The research was carried out in Kaunas, Alcoholics Anonymous groups, June 2012 – September, in line with the psychologist's ethical rules, ensuring the anonymity of the persons involved in the investigation and the confidentiality and self-determination to participate in the study

Participants of the research. The research included 93 voluntary alcohol dependent (33 women and 60 men) individuals attending Alcoholics Anonymous groups. The age – from 22 to 69 years: women's average age – 46 years old, males – 44 years old.

Results and conclusions of the research. For subjects who did not use alcohol to one year, and subjects who did not use alcohol for more than one year, the defense mechanisms expression of hierarchy are different. Faced with alcohol dependence remission rate, weakening the common defense and primitive (regression and reaction formations) defense mechanisms expression. For subjects who did not use alcohol to one year in total defense and immature (denial, reaction formations) and mature (rationalization) defense mechanisms are more strongly expressed than in subjects who did not use alcohol for more than one year.

Key words: alcohol addictive, individuals dependent on alcohol, psychological defense.

SANTRAUKA

Šiuolaikinėse asmenybės teorijose psichologinės gynybos samprata įgijo svarbų vaidmenį, leidžiantį paaiškinti psichinių ir psichosomatinų sutrikimų patogenezę. Tačiau lietuvių mokslininkų tyrimų, kuriuose būtų analizuojamas nuo alkoholio priklausomų asmenų gynybos mechanizmų išreikštumo ir ligos remisijos ryšys, pasigendama. Kiek plačiau psichologinės gynybos mechanizmus nagrinėjo užsienio mokslininkai, kurie, analizuodami nuo alkoholio priklausomų asmenų psichologinę gynybą, išskyrė alkoholinį neigimą. Nustatyta, kad, pasireiškus nebrandžioms gynyboms, išryškėja tiriamųjų elgesio sunkumai, o brandesnė psichologinė gynyba siejama su geresne psichine sveikata.

Tyrimo tikslas. Nustatyti nuo alkoholio priklausomų asmenų remisijos trukmės ir gynybinių mechanizmų išreikštumo ryšį.

Tyrimo metodika. Duomenys buvo renkami naudojant Gyvenimo stiliaus indekso klausimyną (LSI). Duomenų analizė atlikta naudojant statistinį SPSS 17,0 versijos programinį paketą, pritaikytą „Windows“ operacinei sistemai, taikant Frydman kriterijų, Mann-Whitney U kriterijų ir Spearman koreliacijos koeficientą. Pasirinkti patikimumo lygiai: $p < 0,05$ – statistiškai patikimas. Pasikliaunamasis lygmuo $Q = 95$ proc.

Tyrimo struktūra. Tyrimas vykdytas Kauno mieste, Anoniminių alkoholikų savipagalbos grupėse, 2012 m. birželio–rugsėjo mėnesiais, laikantis psichologo etikos taisyklių, užtikrinant tyrime dalyvavusių asmenų anonimiškumą ir konfidencialumą bei laisvą apsisprendimą dalyvauti tyrime.

Tiriamieji. Tyrime savanoriškai dalyvavo 93 priklausomi nuo alkoholio (33 moterys ir 60 vyrų) asmenys, lankantys Anoniminių alkoholikų savipagalbos grupes. Tiriamųjų amžius – nuo 22 iki 69 metų: moterų amžiaus vidurkis – 46 metai, vyrų – 44 metai.

Tyrimo rezultatai ir išvados. Tiriamųjų, nevartojančių alkoholio iki vienerių metų, ir tiriamųjų, nevartojančių alkoholio ilgiau nei vienerius metus, gynybos mechanizmų išreikštumo hierarchija skiriasi. Ilgėjant priklausomybės nuo alkoholio remisijos trukmei, silpnėja bendrosios gynybos bei nebrandžių (regresijos ir reakcijos darinių) gynybos mechanizmų išraiška. Tiriamųjų, nevartojančių alkoholio iki vienerių metų, stipriau išreikšta bendroji gynyba ir nebrandūs (neigimo, reakcijos darinių) bei brandesni (racionalizacijos) gynybos mechanizmai, nei tiriamųjų, alkoholio nevartojančių ilgiau nei vienerius metus, grupėje.

Raktiniai žodžiai: priklausomybė nuo alkoholio, nuo alkoholio priklausomi asmenys, psichologinė gynyba.

IVADAS

Piktnaudžiavimo ir priklausomybės nuo alkoholio medicininės bei socialinės pasekmės atspindi vieną iš aktualiausių šiuolaikinės visuomenės problemų tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje [1]. Priklausomybė nuo alkoholio apibrėžiama pirmine, progresuojančia, lėtine, neišgydoma ir mirtina liga, kuriai būdingas alkoholio vartojimo kontrolės praradimas, apimant galimus stabilios remisijos laikotarpius [2]. Ligos remisijos metu stebimas dalinis arba pilnas klinikinių ir subjektyvių lėtinei ligai būdingų simptomų išnykimas. Priklausomybės nuo alkoholio pagrindu ir varomąja jėga, palaikančia nuolatinį svaigalų vartojimą, nuo senų laikų buvo laikomas nevaldomas alkoholio troškimas [3].

Tarptautinėje ligų klasifikacijoje priklausomybės sindromas apibrėžiamas kaip elgesio, kognityvinių ir fiziologinių reiškinių kompleksas, kuris atsiranda dėl ilgalaikio medžiagos vartojimo. Būdingiausi šio sindromo požymiai yra stiprus troškimas vartoti psichoaktyviąją medžiagą; sunkumai kontroliuojant vartojimą; vartojimas nepaisant žalingų pasekmių; medžiagos vartojimas tampa svarbesniu už kitus veiksmus arba įsipareigojimus; padidėjusi tolerancija vartojamai medžiagai ir kai kuriais atvejais fizinės abstinencijos būklė [4].

Nuo alkoholio priklausomiems asmenims būdingas alkoholinis neigimas arba anozognozija. Šis reiškinys laikomas klinikiniu priklausomybės nuo alkoholio sindromo komponentu ir dažniausiai apibrėžiamas kaip visiškai savo ligos bei jos simptomų neigimas. Nuo alkoholio priklausomi asmenys vengia kalbėti apie savo ligą, pabrėžia alkoholio vartojimo normalumą, įsitikinę problemų dėl alkoholio nebuvimu ir pastebi tik pozityvius savo būklės aspektus [5]. Alkoholinis neigimas vertinamas kaip tam tikra psichologinės gynybos sistema, susidedanti iš kelių gynybos mechanizmų darinio, lemiančių skirtingą vaidmenį kiekviename konflikto, susijusio su piktnaudžiavimu alkoholiu, sprendimo etape [6–9]. Remisijos laikotarpiu funkcionuojanti, tačiau tinkamai nekoreguojama psichologinė gynyba gali ne tik trukdyti adaptacijai prie blaivaus gyvenimo, bet ir neigiamai veikti asmenybę [10, 7].

Pirminės, nebrandžios gynybos, įprastai suprantamos kaip gynybos, kurios veikia ties savasties ir išorinio pasaulio riba bendriniu, nediferencijuotu būdu visoje sensorinėje individo erdvėje, sujungdamos kognityvinius, afektinius ir elgesinius parametrus [11]. Dažniausiai nebrandžioms gynyboms priskiriamos: izoliacija, neigimas, primityvi idealizacija, nuvertinimas, projekcija, ego skilimas ir disociacija. Tuo tarpu brandesnėms gynyboms priskiriamos gynybos, veikiančios tarp vidinių Ego, Superego ir Id ribų, atliekančių tam tikras minčių, pojūčių, jausmų, elgesio arba kai kurių jų derinių transformacijas. Šioms gynyboms dažniausiai priskiriama racionalizacija, kompensacija ir sublimacija [11]. Nustatyta, kad, esant nebrandžioms, neadaptyvioms gynyboms, patiriamas stipresnis nerimas [12, 13], depresija [14–16] ir somatizacija [17]. Daugelis autorių nebrandžius gynybos mechanizmus, mažiau adaptyvios arba į emocijas nukreiptos įveikos naudojimą sieja su psichopatologija [18–20].

Įrodymų, kad psichologinės gynybos atsiranda tam tikru eiliškumu konkrečiame raidos etape nėra, tačiau dauguma psichoanalitinės psichologijos krypties atstovų

teigė, kad iš nebrandžioms gynyboms priskiriamų gynybų vienos gynybos yra labiau primityvesnio proceso nei kitos. Pavyzdžiui, neigimo gynyba yra labiau primityvesnio proceso nei išstūmimas, nes, prieš išstumiant traumuojantį įvykį į pasąmonę, iš pradžių jis yra suvokiamas [11]. Pasak M. Bond ir J. C. Perry [21], kiekvienam žmogui būdingi skirtingi ir individualūs atskirų psichologinių gynybų deriniai, kitaip tariant, gynybos stiliai. Psichologinės gynybos stilių galima apibrėžti kaip tam tikrą naudojamų gynybos mechanizmų stabilią struktūrą. Klinikinė patirtis rodo, kad gynybos procese dalyvauja ne vienas mechanizmas, bet visa tam tikrų mechanizmų sistema.

Šiuolaikinėse asmenybės teorijose psichologinės gynybos samprata įgijo svarbų vaidmenį, leidžiantį paaiškinti psichinių ir psichosomatinių sutrikimų patogenezę. Tačiau lietuvių mokslininkų straipsnių, kuriuose būtų analizuojamas nuo alkoholio priklausomų asmenų gynybos mechanizmų išreikštumo ir ligos remisijos ryšys, pasigendama. Kiek plačiau psichologinės gynybos mechanizmus nagrinėjo užsienio mokslininkai, kurie, analizuodami nuo alkoholio priklausomų asmenų psichologinę gynybą, išskyrė priklausomybės neigimą, laikomą vienu iš psichologinės gynybos sistemos dalių [6, 8, 9, 22], bei kaip vieną iš ligos suvokimo aspektų [23, 24].

E. Клыбова [8], tyrinėdama nuo alkoholio priklausomus asmenis, teigė, kad priklausomybės neigimas, kaip psichologinės gynybos sistema, apsaugo priklausomą žmogų nuo informacijos, sukeliančios jam psichologinį diskomfortą ir nerimą. Mokslininkė įrodė, kad tiriamųjų psichologinės gynybos sistemoje dominavo neigimo gynybos mechanizmas, tuo tarpu mažiausiai išreikštas – kompensacija. Ligai progresuojant, gynybos struktūroje stipriau pasireiškė regresija. Kiti tyrėjai teigė, kad, pasireiškus nebrandžioms gynyboms, atsirado tiriamųjų elgesio sunkumų, o brandesnė psichologinė gynyba buvo susijusi su geresne psichine sveikata [25–27]. C. Evren ir kt. [22] duomenimis, nuo alkoholio priklausomų asmenų stipriau išreikšti neigimas, projekcija, ego skilimas, somatizacija ir reagavimas į išorę, silpniau išreikšti racionalizacija ir kompensacija. D. Petrić ir kt. tyrėjai [28], analizuodami nuo alkoholio priklausomų asmenų psichologinių veiksmų įtaką sveikatos sutrikimų išsivystymui, nustatė, kad šių asmenų stipresnis regresijos ir perkėlimo gynybos mechanizmų išreikštumas nei neturinčių priklausomybės nuo alkoholio tiriamųjų.

Ф. С. Сафьянов ir kt. [24] tyrimo duomenimis, nuo alkoholio priklausomų asmenų naudojami gynybos mechanizmai yra skirtingi ir priklauso nuo anozognozijos formos. Autoriai išskyrė kelis pagrindinius anozognozijos tipus: destruktivųjį – pilna anozognozija, kai labiau išreikšti neigimas ir regresija; vidutiniškai destruktivųjį – dalinė anozognozija, kuriam būdinga stipresnė išstūmimo ir projekcijos išraiška; konstruktyvųjį, suvokiantį ligą, tipą, kuriam būdingas stipresnis kompensacijos ir racionalizacijos išreikštumas. Autoriai teigė, kad tam tikrų psichologinės gynybos mechanizmų išreikštumas turi didesnę įtaką alkoholinės anozognozijos išsivystymui. Kita vertus, aiškesnis ligos suvokimas remisijos laikotarpiu po truputį keičia gynybos stilių iš nebrandaus į brandesnį.

Šiame straipsnyje nagrinėjami dažniausiai pasitaikantys psichologiniai gynybos mechanizmai [11, 29]: 1) kompensacija,

kuri apibūdinama mechanizmu, padedančiu sumažinti vidinį diskomfortą, kai jaučiamas emocinis – asmenybinis trūkumas pakeičiamas kitu objektu; 2) racionalizacija, apibrėžiama savęs apgaudinėjimu, siekiant sumažinti stresinėje situacijoje nerimą arba įtampą: tikrieji minčių, veiksmų ir jausmų motyvai nutylimi, o vietoje jų pateikiami sau patogūs, bet nesutampantys su tikraisiais; 3) neigimas, išreiškiantis akivaizdžios tikrovės atmetimą; 4) regresija, kuri apibrėžiama dalinio grįžimo prie ankstesnei raidos stadijai būdingos elgesio modelių; 5) projekcija, apibūdinanti savotišką tikrovės iškreipimą, kai sau pačiam nepriimtinius impulsus, troškimus, bruožus arba jausmus asmuo mato kituose; 6) perkėlimas, kuris apibrėžiamas neigiamų emocijų, dažniausiai pykčio, iškrova ant mažiau grėsmingų asmeniui objektų, nei sukėlusių šias emocijas objektų; 7) reakcijos dariniai, apibūdinami nepriimtino impulso išstūmimu, o jo vietoje sąmonėje atsirandančiu kitu, priešingu pirmajam.

TYRIMO TIKSLAS

Šiame tyrime siekiama nustatyti nuo alkoholio priklausomų asmenų remisijos trukmės ir gynybinių mechanizmų išreikštumo ryšį.

TYRIMO METODIKA

Tiriamųjų buvo prašoma pateikti sociodemografinius duomenis: amžius, lytis, išsilavinimas, šeimyninė padėtis, priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas. Kiekybiniam gynybos mechanizmų sistemos įvertinimui naudotas Gyvenimo stiliaus indekso klausimynas (LSI) [29], apibūdinantis asmenines žmogaus reakcijas, kylančias skirtingose situacijose. Klausimyną sudaro 97 teiginiai, apimantys aštuonias gynybos mechanizmų subskales: neigimo, regresijos, reakcijos darinių, projekcijos, perkėlimo, kompensacijos, racionalizacijos, išstūmimo. Naudojant šį klausimyną, buvo įvertintas tiriamųjų bendras visų gynybos mechanizmų išreikštumas ir kiekvieno gynybos mechanizmo išreikštumas, išskyrus išstūmimą, kuris šiame tyrime dėl žemo vidinio patikimumo nebuvo naudojamas.

Tiriant klausimyno vidinį suderinamumą, buvo apskaičiuotas Cronbach alfa. Gyvenimo stiliaus indekso (LSI) klausimyno patikimumas yra gana aukštas (Cronbach alfa koeficiento reikšmė – 0,822). Gynybos subskalių (neigimo, regresijos, reakcijos darinių, projekcijos, perkėlimo, kompensacijos, racionalizacijos) Cronbach alfa koeficiento reikšmės svyruoja nuo 0,598 iki 0,705.

Tiriamųjų pasiskirstymas pagal ligos remisijos trukmės grupes. Ligos remisijos trukmei nustatyti tiriamiesiems buvo pateiktas atviras klausimas, kur respondentai aprašė, kiek laiko jie nevartojo alkoholio. Tiriamieji pagal ligos remisijos trukmę metais buvo suskirstyti į dvi grupes: pirmajai grupei priskirti 59 priklausomi asmenys (37 vyrai ir 22 moterys), alkoholio nevartojantys iki vienerių metų; antrajai grupei priskirti 34 priklausomi asmenys (23 vyrai ir 11 moterų), kurie alkoholio nevartojo ilgiau nei vienerius metus.

Gauti duomenys apdoroti naudojant statistinį „SPSS 17,0“ versijos programinį paketą, pritaikytą Windows operacinei sistemai. Atliekant duomenų analizę, taikytas Cronbach alfa koeficientas; Shapiro-Wilk normalusis testas; Frydman kriterijus; Mann-Whitney U kriterijus ir Spearman koreliacijos koeficientas. Pasirinkti patikimumo lygiai: $p < 0,05$

– statistiškai patikimas, pasikliautinasis lygmuo $Q=95$ proc.

TYRIMO STRUKTŪRA

Tyrimas vykdytas Kauno mieste, 2012 m. birželio-rugsėjo mėnesiais, laikantis psichologo etikos taisyklių, užtikrinant tyrime dalyvavusių asmenų anonimiškumą ir konfidencialumą bei laisvą apsisprendimą dalyvauti tyrime.

TIRIAMIEJI

Tyrimas buvo atliekamas Kauno mieste Anoniminių alkoholikų savipagalbos grupėse. Buvo apklausti 93 (iš jų 33 moterys ir 60 vyrų) nuo alkoholio priklausomi asmenys. Tyrime dalyvavusių asmenų amžius – nuo 22 iki 69 metų, moterų amžiaus vidurkis – 46 metai, standartinis nuokrypis – 10,6 metų. Vyrų amžiaus vidurkis – 44 metai, standartinis nuokrypis – 9,7 metų.

TYRIMO REZULTATAI

Įvertinus tiriamųjų, alkoholio nevartojančių iki vienerių metų, gynybos mechanizmus, pagal mažėjantį jų išreikštumą, gautas gynybinių mechanizmų išsidėstymas: projekcijos, neigimo, racionalizacijos, reakcijos darinių, kompensacijos, regresijos ir perkėlimo. Tuo tarpu tiriamųjų, alkoholio nevartojančių ilgiau nei vienerius metus, gynybos mechanizmų, pagal mažėjantį jų išreikštumą, išsidėstymas šiek tiek kitoks: projekcijos, racionalizacijos, neigimo, kompensacijos, regresijos, perkėlimo ir reakcijos darinių.

Tyrimo duomenimis, nuo alkoholio priklausomų tiriamųjų ligos remisijos trukmė neigiamai susijusi su bendrąja gynyba bei nebrandžiais gynybos mechanizmais – regresija ir reakcijos dariniais. Ilgėjant tiriamųjų ligos remisijos trukmei, silpnėjo bendrosios gynybos, regresijos ir reakcijos darinių gynybos mechanizmų išreikštumas. Tarp ligos remisijos trukmės ir nebrandžių (neigimo, projekcijos, perkėlimo) ir brandesnių (kompensacijos ir racionalizacijos) gynybos mechanizmų ryšio nenustatyta. Rezultatai statistiškai reikšmingi (reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$) (1 lentelė).

Tyrimo duomenimis, bendrosios gynybos, nebrandžių

1 lentelė. Gynybos mechanizmų išraiškos ir ligos remisijos trukmės ryšio analizė (N=93)

Gynybos mechanizmai	Ligos remisijos trukmė	
	Spearman koreliacijos koeficientas	p
Bendroji gynyba	–0,269	0,009
Nebrandūs gynybos mechanizmai		
Neigimas	–0,159	0,127
Regresija	–0,218	0,036
Reakcijos dariniai	–0,360	0,001
Projekcija	–0,128	0,223
Perkėlimas	0,032	0,764
Brandesni gynybos mechanizmai		
Kompensacija	–0,066	0,531
Racionalizacija	–0,156	0,134

(neigimo ir reakcijos darinių) ir brandesnių (racionalizacijos) gynybos mechanizmų išreikštumas yra stipresnis tiriamųjų, kurie alkoholio nevartojančio iki vienerių metų, nei tiriamaisiais, alkoholio nevartojančiais ilgiau nei vienerius metus, grupėse. Tuo tarpu nebrandžių (regresijos, projekcijos, perkėlimo) ir brandesnių (kompensacijos) gynybos mechanizmų išreikštumas abiejose tiriamųjų grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria. Rezultatai statistiškai reikšmingi (reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$) (2 lentelė).

REZULTATŲ APTARIMAS

Atlikto tyrimo duomenimis, pastebėtos tendencijos, kurias vertėtų patikrinti tiriant didesnę priklausomų nuo alkoholio asmenų, skaičių. Be to, tyrime dalyvavo tik priklausomi nuo alkoholio asmenys, todėl būtų tikslinga palyginti psichologinės gynybos išreikštumą priklausomų nuo alkoholio asmenų ir neturinčių priklausomybės nuo alkoholio tiriamųjų grupėse. Kadangi psichologinės gynybos samprata yra neatsiejama nuo asmenybės, būtų tikslinga išanalizuoti psichologinės gynybos ir savo ligos suvokimo tarpusavio sąveikos bei asmenybės sąrangos savitumus, tiek esant priklausomybei nuo alkoholio, tiek įvairių asmenybės sutrikimų atveju. Šis aspektas padėtų atskleisti sąmoningų ir pasąmoninių procesų sąveiką, siekiant priklausomų nuo alkoholio asmenų stabilios ligos remisijos,

2 lentelė. Tiriamųjų, nevartojančių alkoholio iki vienerių metų (I grupė) (N=59) ir tiriamųjų, nevartojančių alkoholio ilgiau nei vienerius metus (II grupė) (N=34), psichologinės gynybos mechanizmų išreikštumo palyginimas

Gynybos mechanizmai	Grupė	Vidutinis rangas	Mann-Whitney kriterijaus Z reikšmė	p
Bendroji gynyba	I grupė	53,85	-2,531	0,011
	II grupė	39,69		
Nebrandūs gynybos mechanizmai				
Neigimas	I grupė	53,53	-2,441	0,015
	II grupė	40,03		
Regresija	I grupė	49,36	-0,877	0,380
	II grupė	45,90		
Reakcijos dariniai	I grupė	57,59	-3,950	0,0001
	II grupė	35,70		
Projekcija	I grupė	51,42	-1,655	0,098
	II grupė	42,29		
Perkėlimas	I grupė	45,70	-0,483	0,629
	II grupė	48,39		
Brandesni gynybos mechanizmai				
Racionalizacija	I grupė	52,14	-1,915	0,049
	II grupė	41,52		
Kompensacija	I grupė	48,03	-0,386	0,386
	II grupė	45,90		

adaptacijos bei geresnės psichinės sveikatos.

Analizuojant tiriamųjų gynybinių mechanizmų išreikštumą pagal mažėjančią vidutinį rangą skirtingose ligos trukmės tiriamųjų grupėse, nustatytas skirtingas gynybos mechanizmų hierarchinis išsidėstymas. Tiriamųjų, alkoholio nevartojančių iki vienerių metų, gynybos mechanizmų hierarchija išsidėstė taip: projekcijos, neigimo, racionalizacijos, reakcijos darinių, kompensacijos, regresijos ir perkėlimo. Tuo tarpu tiriamųjų, alkoholio nevartojančių ilgiau nei vienerius metus, gynybos mechanizmų išsidėstymo eiliškumas kiek kitoks: projekcija, racionalizacija, neigimo, kompensacijos, regresijos, perkėlimo ir reakcijos dariniai. Taigi, nuo alkoholio priklausomų asmenų, alkoholi vartojančių iki vienerių metų bei esančių stabilios remisijos stadijoje, gynyba persitvarko iš lėto ir priklauso nuo ligos remisijos trukmės. Pasak E. Kaufman [10], adekvatus gynybos sistemos persitvarkymas pasiekiamas po 2–5 metų blaivybės. Kaip teigia A. Алёхин ir A. Яровинская [30], nuo alkoholio priklausomi asmenys skirtingose ligos stadijose pasižymi specifiniais savo ligos suvokimo savitumais kognityviniame, emociniame ir motyvaciniame lygmenyse. Šių asmenų emocinės reakcijos dažniausiai nukreiptos į gydymą ir pagalbos suteikimą, o kognityvinis savo būsenos vertinimas labiau orientuotas į tarpasmeninius santykius ir somatines priklausomybės pasekmes. Nuo alkoholio priklausomiems esantiems stabilios remisijos etape asmenims, dominuoja objektyvus kognityvus ligos suvokimas. Kita vertus, emociniame lygmenyje išryškėja susirūpinimas ir nerimas kaip reakcija į savo ligą. Ф. С. Сафьянов ir kt. [24] tyrimas parodo, jog gerėjant savo ligos suvokimui, gynybos būdas po truputį kinta: iš nebrandaus pereina į brandesnį.

Šio tyrimo duomenimis, ilgėjant tiriamųjų priklausomybės nuo alkoholio remisijos trukmei, silpnėja bendrosios gynybos bei nebrandžių (regresijos ir reakcijos darinių) gynybos mechanizmų išreikštumas. Nustatyta, jog neigimo, projekcijos, perkėlimo, kompensacijos bei racionalizacijos gynybos mechanizmai nesusiję su ligos remisijos trukme. Tačiau kiti autoriai, tyrinėję psichologinės gynybos išreikštumo ir ligos remisijos trukmės ryšį, nustatė, kad didesnis brandesnės gynybos mechanizmas yra susijęs su ligos remisijos trukme [22, 24, 28]. Be to, D. Petrić ir kt. [28] teigia, jog priklausomi asmenys, esantys stabilios ligos remisijos etape, žymiai dažniau naudoja brandesnius gynybos mechanizmus (kompensaciją ir racionalizaciją).

Paaiškėjo, kad tiriamųjų, nevartojančių alkoholio iki vienerių metų, stipriau išreikšta bendroji gynyba bei nebrandūs (neigimo, reakcijos darinių) ir brandesni (racionalizacijos) gynybos mechanizmai nei tiriamųjų, nevartojančių alkoholio ilgiau nei vienerius metus, grupėse. Be to, nustatyta, kad tiriamųjų, nevartojančių alkoholio ilgiau nei vienerius metus, grupėje bendrosios psichologinės gynybos įvertis neviršija 50 santykinių balų. Tuo tarpu tiriamųjų, nevartojančių alkoholio iki vienerių metų, bendrosios gynybos išreikštumas yra didesnis nei 50 santykinių balų. Mokslininkų, tyrinėjusių gynybą, nuomone bendrosios gynybos išreikštumas, kuris viršija 50 santykinių balų, reiškia, jog egzistuoja neišspręsti vidiniai konfliktai [23, 24, 29].

Didesni neigimo gynybos įverčiai leidžia teigti, kad tiriamųjų, alkoholio nevartojančių iki vienerių metų, labiau saugojo priklausomo nuo alkoholio asmens socialinį įvaizdį bei palaikė ankstesnį savęs vertinimą, todėl stipriai mažinamas

nerimas, susijęs su asmenybei nepriimtinais, nevaldomo alkoholio troškimo atžvilgiu, nuostatomis [24].

Tuo tarpu, didesni reakcijos darinių įverčiai rodo, kad tiriamųjų, alkoholio nevartojančių iki vienerių metų, psichika labiau linkusi nukreipti įtampą ir grėsmę keliančius impulsus priešinga kryptimi. Pasak N. McWilliams [11], siekiant sumažinti kylančią įtampą iki minimumo, nepriimtinas impulsas yra išstumiamas, o vietoje jo sąmonėje atsiranda kitas, visiškai priešingas pirmajam. Nustatyti didesni racionalizacijos gynybos įverčiai rodo, kad frustruojančios situacijos gali patekti į sąmonės lauką ir būti suvokiamos kognityviniame lygmenyje, tačiau izoliuotai nuo nerimo afekto. Todėl galima daryti prielaidą, kad priklausomi asmenys atsakomybę už asmenybei sukeltus nepriimtinius jausmus linkę perkelti socialinei aplinkai, siekdami pateisinti atsirandantį nevaldomą alkoholio troškimą [24].

IŠVADOS

Tiriamųjų, nevartojančių alkoholio iki vienerių metų, ir tiriamųjų, nevartojančių alkoholio ilgiau nei vienerius metus, gynybos mechanizmų išreikštumo hierarchija skiriasi. Ilgėjant priklausomybės nuo alkoholio remisijos trukmei, silpnėja bendrosios gynybos bei nebrandžių (regresijos ir reakcijos darinių) gynybos mechanizmų, išraiška. Tiriamųjų, nevartojančių alkoholio iki vienerių metų, stipriau išreikšta bendroji gynyba bei nebrandūs (neigimo, reakcijos darinių) ir brandesni (racionalizacijos) gynybos mechanizmai nei tiriamųjų, nevartojančių alkoholio ilgiau nei vienerius metus, grupėje.

REFERENCES:

- Petronytė G., Zaborskis A., Veryga A. Jaunimo alkoholinių gėrimų vartojimo rizikos veiksniai ir prevencijos programų kryptys. *Medicina* 2007; 43(2):103–109.
- Айвазова, А. Психологические аспекты зависимости. – Санкт-Петербург, „Речь“, 2003.
- Drummond, D.C. Theories of drug craving, ancient and modern. *Addiction* 2001; 96(1): 33–46.
- TLK – 10 Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija. – Lietuvos sveikatos informacijos centras, 2006.
- Strauss, D.H., Spitzer, R.L., Muskin, P.R. Maladaptive Denial of Physical Illness: a Proposal for DSM-IV. *Am J Psychiatry* 1990; 147: 1168–1172.
- Bishop, D.R. Chemical aspects of denial in chemical dependency. *Individual psychology* 1991; 47(2):199–209.
- Вассерман, Л.И., Ерышев О.Ф., Клубова Е.Б. Отношение к болезни, алкогольная анозогнозия и механизмы психологической защиты у больных алкоголизмом. *Обзор психиатрии и мед. психологии им. В. М. Бехтерева* 1993; 2:13–21.
- Клубова, Е. Отношение к болезни и механизмы психологической защиты у больных алкоголизмом: Дисертация канд. психол. наук. – Санкт-Петербург, „Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева“, 1995.
- Понизовский, П.А. Соматическая анозогнозия у больных алкогольной зависимостью. *Социальная и клиническая психиатрия* 2006; 4: 15–20.
- Kaufman, E. The psychotherapy of dually diagnosed patients. *J Subst Abuse Treat* 1989;6(1): 9–18.
- McWilliams, N. Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process. – London, „The Guilford Press“, 2003.
- Chavez Leon, E., Lara Muñoz, C., Ontiveros Uribe M.P. An empirical study of defense mechanisms in panic disorder. *Salud Mental* 2006; 29(6): 15–22.
- Kipper, L., Blaya, C., Teruchkin, B. et al. Brazilian patients with panic disorder: the use of defense mechanisms and their association with severity. *J Nerv Ment Dis* 2004; 192(1): 58–64.
- Akkerman, K., Lewin, T.J., Carr, V.J. Long term changes in defense style among patients recovering from major depression. *J Nerv Ment Dis* 1999; 187(2):80–87.
- Corruble, E., Bronnec, M., Falissard, B., Hardy, P. Defense styles in depressed suicide attempters. *Psychiatry Clin Neurosci* 2004; 58(3): 285–288.
- Kwon, P., Olson, M. Rumination and depressive symptoms: moderating role of defense style immaturity. *Pers Individ Dif* 2007; 43(4): 715–724.
- Kooiman, C.G., Spinhoven, R.W., Trijsburg, H.G., Rooijmans, M. Perceived parental attitude, alexithymia and defense style in psychiatric outpatients. *Psychother Psychosom* 1998; 67(2): 81–87.
- Evans D.W., Seaman J.L. Developmental aspects of psychological defenses: Their relation to self-complexity, self-perceptions, and symptomatology in adolescents. *Child Psychiatry Hum Dev* 2000; 30:237–254.
- Frydenberg E., Lewis R. Adolescents least able to cope: How do they respond to their stresses? *Br J Guid Coun* 2004; 32:25–37.
- Noam G.G., Recklitis Ch.J. The relationship between defenses and symptoms in adolescent psychopathology. *J Pers Assess* 1990; 54:311–327.
- Bond, M., Perry, J.C. Long-term changes in defense styles with psychodynamic psychotherapy for depressive, anxiety, and personality disorders. *Am J Psychiatry* 2004; 161:665–1671.
- Evren, C., Cagil, D., Ulku, M. et al. Relationship between defense styles, alexithymia, and personality in alcohol-dependent inpatients. *Compr Psychiatry* 2012; 53(6):860–867.
- Вассерман, Л., Иовлев, Б., Карпова, Э., Вукс А. Психологическая диагностика отношения к болезни. Пособие для врачей. – Санкт-Петербург, „Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева“, 2005.
- Сафьянов, Ф.С., Баранова, О.В., Игонин, А.Л. Клинико-психологические механизмы формирования анозогнозии больных алкоголизмом. *Психологические исследования* 2011; 2 (16).
- Cramer, P., Kelly, F. Defense mechanisms in adolescent conduct disorder and adjustment reaction. *J Nerv Ment Dis* 2004; 192(2):139–145.
- Cramer, P. Psychological maturity and change in adult defence mechanisms. *J Res Pers* 2012; 46(3):306–316.
- Bond, M. Empirical studies of defense style: relationships with psychopathology and change. *Harv Rev Psychiatry* 2004; 12(5): 263–278.
- Petrić, D., Francisković, T., Juretić, M. et al. Defense mechanisms in alcohol dependent patients with oral and oropharyngeal cancer. *Coll Antropol* 2011; 35(3):809–816.
- Вассерман, Л., Ерышев, О., Клубова, Е.Б. et al. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля. – Санкт-Петербург, „Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева“, 2005.
- Алехин А., Яровинская, А. Отношение к болезни у лиц с алкогольной зависимостью на разных этапах заболевания. *Научно-теоретический журнал «Ученые записки»* 2011; 1(71): 7–13.

*Received 26 June 2014, accepted 02 October 2014
Straipsnis gautas 2014-06-26, priimtas 2014-10-02*