



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ

ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ИРКУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО ИГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

ИНСТИТУТ СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

# Медицинская психология. Психосоматика здоровья

---

КУРС ЛЕКЦИЙ ПО ПСИХОЛОГИИ  
КАФЕДРА ОПД ИСО

ГАВРИЛОВА ЕКАТЕРИНА АЛЕКСЕЕВНА

# ПЛАН:

---

1. Предмет и задачи медицинской психологии;
2. Понятие психосоматики;
3. Стресс;
4. Механизмы психологической защиты.

# Предмет и задачи медицинской психологии

---

Одной из отраслей современной психологии является медицинская психология. Родоначальником медицинской психологии считается немецкий ученый Э. Кречмер (1888 – 1964), опубликовавший книгу «Медицинская психология», в которой были рассмотрены аномалии психической деятельности.

**Медицинская** (клиническая, патологическая) **психология** занимает пограничное положение между психологией и медициной, являясь одновременно областью обеих этих наук, и включает психологические аспекты теории и практики медицины, а также вопросы психологии больных.

Медицинская психология – это отрасль психологической науки, использующая психологические закономерности в диагностике, лечении и профилактике заболеваний.

# Предмет и задачи медицинской психологии

---

**Предметом** изучения медицинской психологии являются патологические психические состояния и процессы, психологические факторы, влияющие на возникновение и протекание болезней, личность пациента в связи с его болезнью или здоровьем и социальной средой, личность медицинского работника и система отношений в медицинском учреждении, роль психики в укреплении здоровья и предупреждении заболеваний. Следовательно, **основной задачей** медицинской психологии является изучение психики больного в различных условиях.

# Предмет и задачи медицинской психологии

---

*Общая медицинская психология* изучает:

1. Основные закономерности психологии больного человека (критерии нормальной, временно измененной и болезненной психики); психологии медработника, психологии общения медработника и больного, психологический климат отношений.

2. Психосоматические и соматопсихологические взаимоотношения, т.е. психологические факторы, влияющие на болезнь, изменения психических процессов и психологического склада личности под влиянием болезни, влияние психических процессов и особенностей личности на возникновение и протекание болезни.


3. Индивидуальные особенности человека (темперамент, характер, личность) и их изменения в процессе жизни и болезни.

# Предмет и задачи медицинской психологии

---

4. Медицинскую деонтологию (врачебный долг, медицинская этика, медицинская тайна).
5. Психогигиену и психопрофилактику, т.е. роль психики в укреплении здоровья и предупреждении заболевания.

*Частная медицинская психология изучает:*

1. Особенности психологии конкретных пациентов при определенных формах болезней.
  2. Психологию пациентов при подготовке, проведении диагностических и хирургических вмешательств.
  3. Медико-психологические аспекты трудовой, педагогической, военной и судебной экспертизы.
- 

# Предмет и задачи медицинской психологии

---

Кроме вышеперечисленных задач, медицинская психология занимается разработкой таких теоретических проблем, как мозг и психика, организм и психика, норма и патология.

Объектом медицинской психологии является человек с трудностями адаптации и самореализации, связанным с его физическим, социальным и духовным развитием.

Предметом профессиональной деятельности медицинского психолога являются психические процессы и состояния, индивидуальные и межличностные особенности, социально-психологические феномены, проявляющиеся в различных областях человеческой деятельности.

# Предмет и задачи медицинской психологии

---

Деятельность медицинского психолога направлена на повышение психических ресурсов и адаптационных возможностей человека, на гармонизацию психического развития, охрану здоровья, профилактику и психологическую реабилитацию.

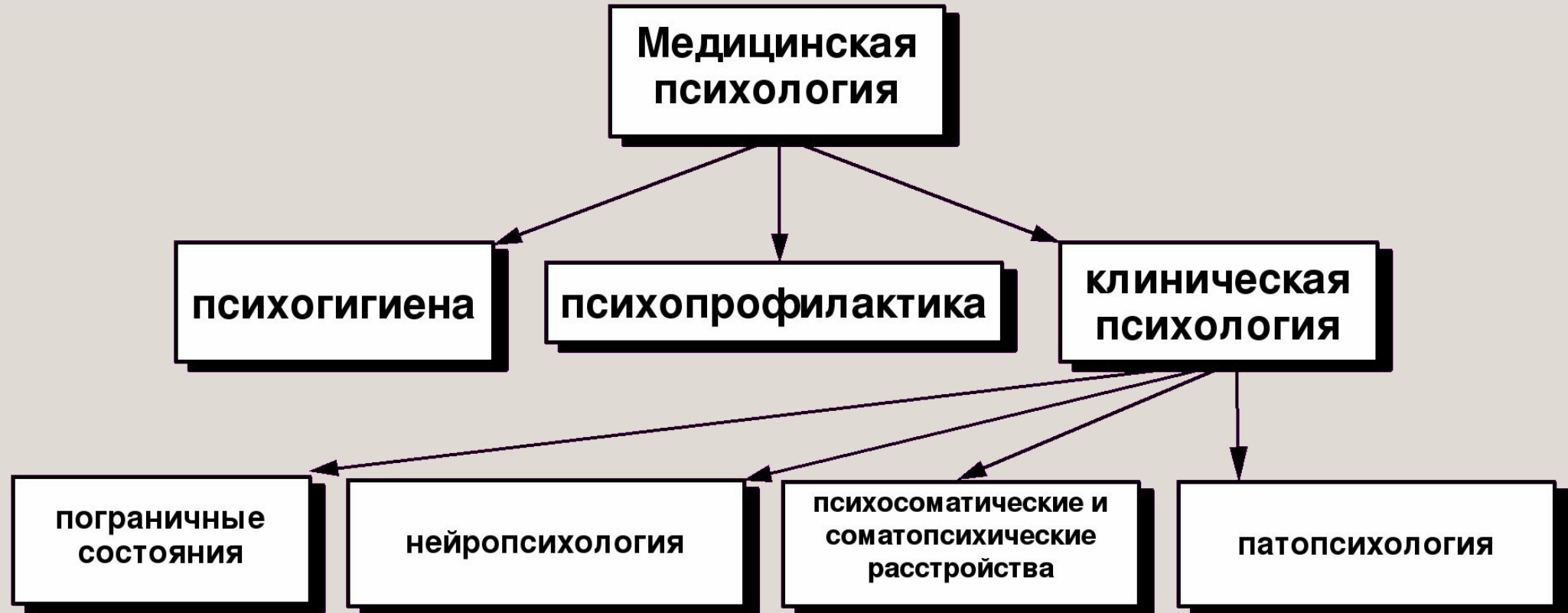
Медицинская психология является относительно молодой отраслью знаний, в связи с чем возникают различные варианты трактовки ее содержания и функций.

В России в рамках медицинской психологии выделяют следующие области знаний: клиническую психологию, психогигиену, психопрофилактику.



# Предмет и задачи медицинской психологии

---



# Предмет и задачи медицинской психологии

---

**Психогигиена** – наука об обеспечении, сохранении и поддержании психического здоровья. Является одновременно разделом медицинской психологии и отраслью общей гигиены. Исследует влияние внешней среды на психическое здоровье человека, выделяет вредоносные факторы в природе, и обществе, на производстве и в быту; определяет и организует пути и способы преодоления неблагоприятных воздействий на психическую сферу человека. Выделяют возрастную психогигиену (психогигиена детства, геронтопсихогигиена т.д.); психогигиену семьи и брака; психогигиену труда и обучения; психогигиену быта.

# Предмет и задачи медицинской психологии

---

**Психопрофилактика** – отрасль общей профилактики, занимающаяся разработкой и внедрением в практику мер по предупреждению возникновения и распространения нервно-психических заболеваний, включая профилактику личностных и профессиональных кризисов.

**Клиническая психология** – это область медицинской психологии, занимающаяся отклоняющимся, плохо адаптивным или патологическим поведением человека на фоне имеющегося соматического заболевания.

Клиническая психология включает в себя нейропсихологию, патопсихологию и психосоматику.

# Предмет и задачи медицинской психологии

---

**Нейропсихология** – отрасль медицинской психологии, которая разрабатывает фундаментальные теоретические проблемы мозговой организации высших психических функций. Основоположником этой научной дисциплины является отечественный психолог А.Р. Лурия. Он предложил теорию системной динамической локализации психических процессов.

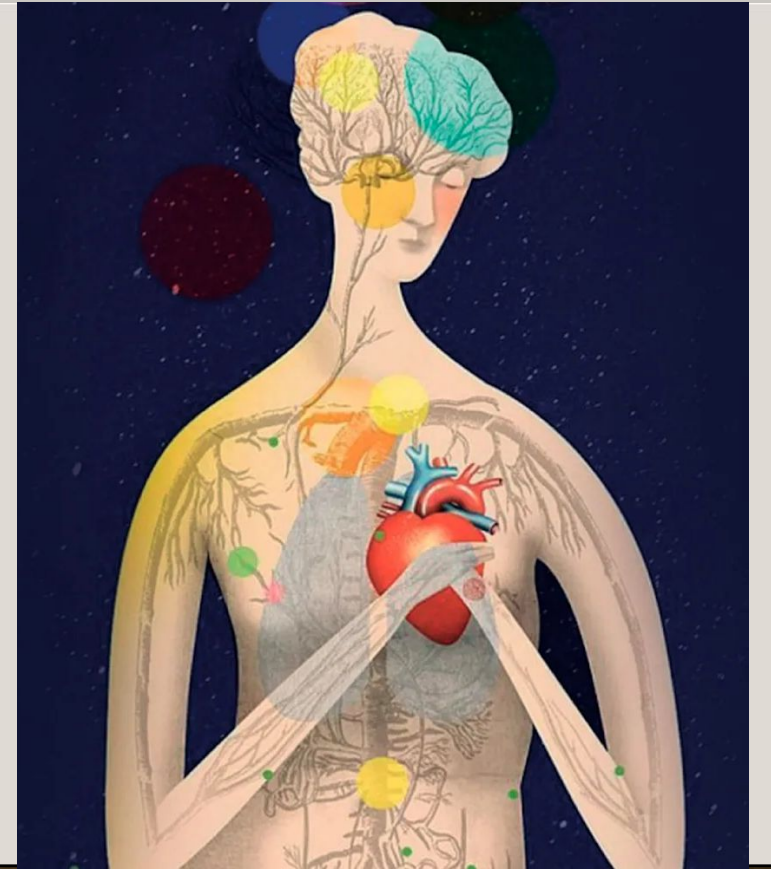
**Экспериментальная патопсихология** – изучает болезненные изменения психики, закономерности изменения и распада психики, сопоставляя их с закономерностями протекания нормальной психической деятельности. Разработкой проблем этой дисциплины занимался профессор Б.В.Зейгарник.

# Психосоматика

---

Во всем мире активно разрабатывается **психосоматика** – направление в медицине, которое изучает влияние психологических факторов на возникновение и течение соматических заболеваний.

Термин «психосоматика» был введен в 1918 году. Г. Хейнротом. Основоположником психосоматического подхода в медицине считают З.Фрейда, хотя он сам никогда не использовал термин «психосоматическая медицина».



# Психосоматика. Виды психосоматических нарушений:

---

- **Психосоматические расстройства** — соматические нарушения, возникающие вследствие воздействия комплекса психосоциальных факторов при наличии биоконституциональной предрасположенности.
- **Нозогенные расстройства** — патологические личностные реакции на психотравмирующий факт болезни и ее последствий.
- **Ятрогенные расстройства** — эмоционально-личностные расстройства, развивающиеся в связи с неосторожными высказываниями врача и проявляющиеся преимущественно неправильным интерпретированием симптомов.
- **Соматогенные расстройства** — психические нарушения, развивающиеся вследствие нейротоксического эффекта соматического заболевания.
- **Соматоформные расстройства**
- **Диссоциативные (конверсионные) расстройства**
- **Психические расстройства, осложняющиеся соматической патологией**

# Психосоматика

---

Какие же болезни можно считать психосоматическими?

Строго говоря, в возникновении любого заболевания участвуют психогенные компоненты. Однако психосоматическими традиционно называют такие физические нарушения, которые изначально вызваны были психическими причинами.

Логика развития исследований в области психосоматической проблемы в клинической психологии привела к выводу о том, что психические факторы оказывают влияние на возникновение практически любого заболевания. При этом вклад психических факторов в зависимости от характера заболевания (расстройства) будет разным.

# Психосоматика

---

Поэтому все существующие заболевания можно условно расположить на шкале: на одном полюсе будут помещаться психосоматические заболевания и расстройства, при которых вклад психических факторов максимальный, а на другом полюсе – те заболевания (расстройства), вклад психических факторов в этиологию которых является минимальным или почти отсутствует.

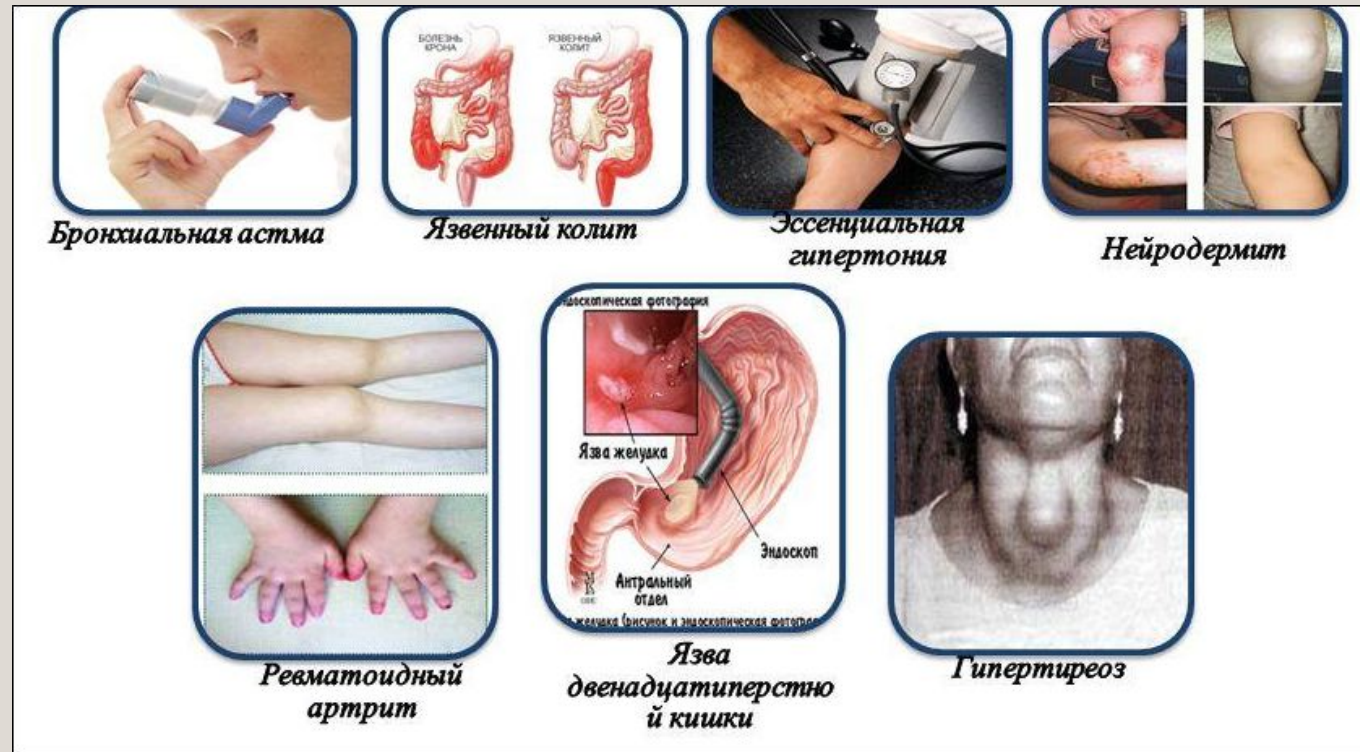
Психосоматические заболевания (психосоматозы) – классические психосоматические заболевания, при которых имеется органический дефект, в возникновении которого существенное значение имеет психологический фактор.



# Психосоматика

## Истинные психосоматозы:

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
- неспецифический язвенный колит;
- бронхиальная астма;
- гипертоническая болезнь;
- ишемическая болезнь;
- нейродермит;
- неспецифический полиартрит;
- базедова болезнь.



# Психосоматика

---

Психосоматическая патология – это своеобразный резонанс психических процессов. «Плачет мозг, а слезы в желудок, в сердце, в печень ...» - так образно писал известный отечественный психолог А.Р. Лурия. Одним из психических факторов, значительно способствующих развитию соматической патологии, являются отрицательные эмоции. В ряде случаев (те самые истинные психосоматозы) их роль является основной и решающей.

В настоящее время достоверно известно несколько механизмов влияния отрицательных эмоций на соматическое состояние.

# Психосоматика

---

Так, например, они ослабляют иммунную систему, приводят к гормональному дисбалансу, активизируют ряд физиологических механизмов до такой степени, что это может привести к их истощению (частоту сердечных сокращений, артериальное давление, частоту дыхательных движений, интенсивность выработки пищеварительных ферментов и т.д.). Для некоторых заболеваний выявлены эмоциональные состояния, являющиеся наиболее значимыми для их возникновения.

# Психосоматика

---

Например:

- для развития язвенной болезни желудка или 12-перстной кишки (помимо инфекционного агента) решающими являются неконтролируемые переживания страха, тревоги, беспомощности и чрезмерной перегрузки;

- для развития гипертонической болезни или ишемической болезни сердца, характерными являются эмоции гнева, возникающие в процессе преодоления сложной проблемы, и враждебности, направленной на неустранимое препятствие.

Для возникновения других заболеваний, чаще с присутствием аллергического компонента, таких, как бронхиальная астма, разнообразные кожные заболевания, значение определенных конкретных негативных эмоций не доказано. Однако, очевидно то, что их значение велико.

# Психосоматика

---

Итак, под **психосоматикой** понимается определенный образ научного мышления в медицине, где утверждается принцип единства психического и соматического в происхождении любого заболевания. Таким образом, подчеркивается необходимость интегративного психосоматического подхода к диагностике, лечению и реабилитации таких больных.

Психосоматические расстройства наряду с неврозами и психопатиями составляют значительную часть контингента больных, относимых к группе пограничных психических заболеваний. По объединенным данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), от 38% до 42% всех пациентов, посещающих кабинеты соматических врачей, относятся к группе психосоматиков.

# Стресс

---

Психосоматическая проблема в клинической психологии рассматривается в контексте проблемы реагирования личности на стресс. Концепция стресса изложена в работах Г. Селье. Представим её общие положения.

Активность человека направлена на удовлетворение его разнообразных потребностей. Однако не всегда потребности удовлетворяются без проблем: в процессе их удовлетворения человек может встретиться с внешними или внутренними препятствиями, что вызывает необходимость приспособления, или адаптации. **Стрессор** – это то, что вызывает стресс, который, в свою очередь, требует адаптации.

# Стресс

---

**Стрессор** – неблагоприятное, значительное по силе и продолжительности внешнее и внутреннее воздействие, ведущее к возникновению стрессовых состояний. Стресс рассматривается как результат действия стрессора.

**Стресс** – это особенная реакция организма на раздражители, которые поступают из окружающей среды. Они могут быть физическими, например, высокая или низкая температура воздуха, или психологическими – критика в нашу сторону, недоброжелательный взгляд.

# Стресс

---

Стресс – это природная реакция организма на опасность, во время которой происходит около 1400 психофизиологических изменений, например, резко увеличивается уровень адреналина в крови, повышается АД, расширяются кровеносные сосуды, повышается интенсивная деятельность головного мозга и мышечного аппарата, притупляется ощущение голода и т.д. Благодаря этой способности человек способен практически мгновенно мобилизовать свои внутренние ресурсы. Стресс проявляется в первую очередь на психофизиологическом уровне, а уже потом на физическом.



# Стресс

---

**Причина стрессов** – это не только внешние обстоятельства, но и внутреннее психологическое пространство личности. Одни и те же обстоятельства могут расцениваться человеком как негативными, так и позитивными.

От внутреннего мира человека непосредственно зависит не только количество стрессов, а и количество стрессовых ситуаций, в которые попадает человек.

**Механизмы стресса** – это механизмы действия психики человека. Понимая принципы психики человека, можно избавиться от стрессов. Для современного человека важно не только уметь правильно реагировать на стресс, а и правильно снимать его, не накапливая.

# Стресс

---

Стресс является неотъемлемой частью нашей жизни, так как нам постоянно приходится преодолевать какие-то проблемы. Одни из них расстраивают больше, другие – меньше. Все зависит от жизненного опыта, конкретных обстоятельств и особенностей человека.

В стрессовой ситуации происходит стимуляция всех систем организма. Как только мозг получил сигнал об опасности, начинается выработка гормонов стресса – адреналина и кортизола. Нервная система рассылает по всему организму сигналы о необходимости подготовиться к действию в непредвиденной ситуации. В следствии химических реакций, которые происходят в организме, резко повышается уровень энергии, человек ощущает возбуждение и напряжение.

# Стресс

---

Под воздействием стресса в нашем организме происходят следующие изменения: усиливается потоотделение, повышается свертываемость крови, учащается дыхание, повышается уровень сахара в крови, напрягаются мышцы, пересыхает во рту, повышается АД, и т.д.

Одной из главных проблем стресса является возникновение тревоги и непринужденная активизация нервной системы.

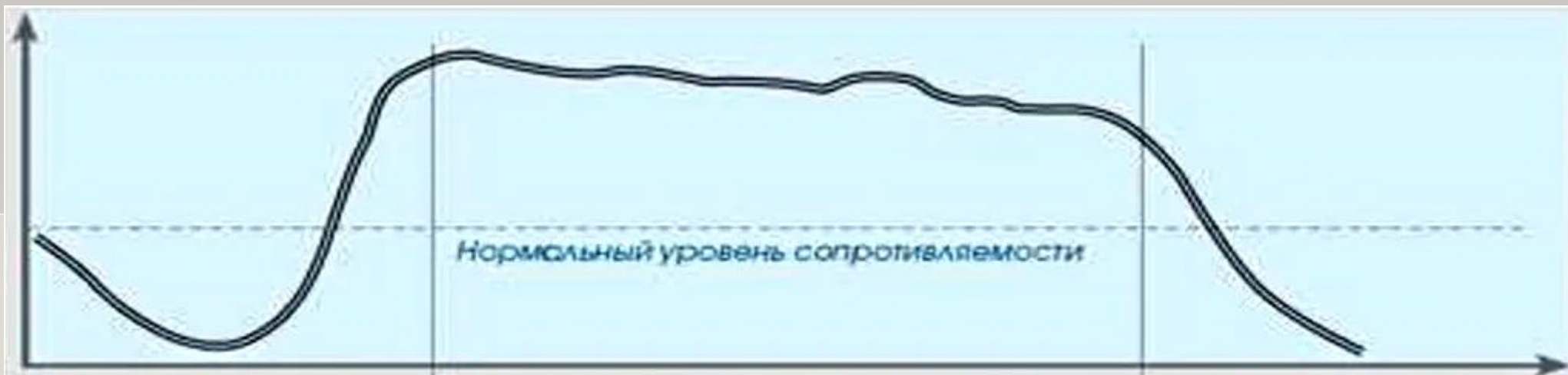
Стресс приводит к различным нарушениям в организме (кружится голова, головная боль, расстройство ЖКТ, сексуальные проблемы, снижение иммунитета, нарушение сердечного ритма, слабость, усталость и т. д).

# Стресс

---

Стресс – это наша реакция на факторы окружающей среды. Внутренний настрой очень важен. Врачи и биохимики научно доказали его влияние на физическое состояние, продуцирование в организме гормонов и ферментов, а значит и на здоровье в целом. Негативные мысли (страхи, сомнения, тревоги, отсутствие веры в себя) способствуют возникновению душевной дисгармонии, угнетению, продуцированию гормонов стресса. Это приводит к недомоганию и напряженности.





**Стадия тревоги**

Гомеостатическое регулирование

**острые стрессовые реакции**

физиологические,  
эмоциональные,  
ступор

**Стадия резистентности – устойчивого сопротивления**

Реорганизация поведения

**эустресс**

продуктивная  
мобилизация

Дезорганизация поведения

**дистресс**

разрушение  
целенаправленной  
активности

**Стадия истощения**

Истощение и коллапс

**Распад деятельности**

Психосоматические  
болезни  
Личностные деформации

# Стресс

---

## **Выделяют 3 стадии развития стресса:**

### 1. Стадия тревожности:

Возникает одновременно с появлением раздражителя, который вызывает стресс. У человека учащается дыхание, слегка повышается АД, учащается пульс, появляется раздражительность и тревожность, все внимание концентрируется на раздражителе, повышается личностный контроль над ситуацией. Все эти проявления предназначены для мобилизации защитных функций организма для защиты от стресса. Если этого достаточно, тогда тревожность и волнения уходят, стресс заканчивается. Большинство стрессов заканчиваются на этой стадии.

# Стресс

---

## 2. Стадия сопротивления.

Наступает тогда, когда фактор, который вызвал стресс продолжает действовать. В этом случае организм защищается от стресса, используя резервный запас сил, с максимальной нагрузкой на организм.

**Эустресс** – положительный фактор, источник повышения активности, радости от усилия и успешного преодоления.

**Дистресс** же наступает при очень частых и продолжительных стрессах, связанных с отрицательными переживаниями, при таких сочетаниях неблагоприятных факторов, когда наступает ни радость преодоления, а чувство беспомощности, безнадежности.

# Стресс

---

## 3. Стадия истощения.

Если раздражитель продолжает действовать, тогда происходит снижение возможностей организма противостоять стрессу, так как истощаются резервы человека. Снижается иммунитет. Стресс «захватывает» человека и может привести к болезни. Если действие раздражающего фактора продолжается, у человека формируется оценка к ситуации как к опасной.

Осознание угрозы и наличие негативных эмоций подталкивают человека преодолевать негативное влияние, и он начинает бороться со стрессовыми факторами. На это человек тратит все свои силы. Если ситуация не улучшается, а силы бороться заканчиваются, может возникнуть невроз и другие заболевания.



# Стресс

---

Очень важно вовремя обнаружить первые **признаки стресса** (стадия тревожности). На ранних стадиях восстановление организма происходит быстрее и легче.

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Постоянная усталость.</li><li>• Бессонница.</li><li>• Нехватка времени.</li><li>• Невозможно сосредоточиться</li><li>• Невозможно принять решение</li><li>• Плохой аппетит или наоборот – обжорство.</li><li>• Повышенная раздражительность</li><li>• Недовольство собой, невнимательность к себе.</li><li>• Боли в позвоночнике.</li><li>• Головные боли</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Чувство беспомощности и безнадёги.</li><li>• Ощущение тревоги и страха без видимых на то причин.</li><li>• Злоупотребление сигаретами, алкоголем.</li><li>• Безразличие к собственному внешнему виду.</li><li>• Сексуальные расстройства.</li><li>• Головокружение.</li><li>• Перепады АД</li><li>• Нервный тик.</li><li>• Расстройства ЖКТ</li></ul> |
|---|---|

# Стресс

---

Существуют различные виды стрессоров, которые различаются по следующим признакам:

- значимость для человека;
- продолжительность действия;
- наличие кумулятивного (накопительного) эффекта;
- контролируемость / неконтролируемость;
- разрешаемость;
- одновременность действия нескольких стрессоров.

Реакция личности на стресс зависит от характера самого стрессора (который определяется по всем выделенным признакам), а также от личностных особенностей человека и сложившихся в его прошлом опыте способностей совладания со стрессом.

# Стресс

---

На основе способов реагирования личности на стресс были определены **уровни реагирования** личности на стресс:

– нормативный уровень – зрелая личность, способная преодолеть последствия действия стрессора, использующая эффективные копинг-стратегии, а также зрелые механизмы психологической защиты;

– невротический уровень – при формировании реакции на стресс задействована нервная система, поэтому у человека проявляются различные невротические расстройства, проявляющиеся в фактах отклонений в поведении, а также в возникновении соматических симптомов, не имеющих органической природы (тревожно-фобические, обсессивно-компульсивные и соматоформные расстройства);

# Стресс

---

– психосоматический уровень, на котором возникают психосоматические расстройства и заболевания; этот уровень реагирования на стресс появляется тогда, когда человек «не может позволить себе» иметь симптомы отклонений в поведении, которые типичны для предыдущего уровня (например, грызть ногти или иметь какие-то фобии);

– психотический уровень – если стрессор является непереносимым для человека, он превышает возможности психики справиться с ним, у человека возникает психическое расстройство, например, острый психоз.

# Стресс

---

Предпринимались попытки каким-либо способом измерить стрессогенность различных событий, значимых для человека. Составлены различные шкалы, общим названием которых является «Шкала стресса». В таких шкалах перечислены значимые события, и каждому из них приписывается определенное числовое значение. Если человек набирает общее количество баллов большее, чем критическое, то вероятность возникновения у него психосоматического заболевания является очень высокой. Например, в «Методике определения стрессоустойчивости и социальной адаптации» Холмса и Рея такая сумма равна 300 баллам (это означает реальную угрозу психосоматического заболевания). Обратим внимание на то, что и «хорошие», и «плохие» события в равной степени являются стрессогенными факторами.

# Стресс

---

## Стратегии преодоления стресса

Управление стрессом – это совокупность методов, приемов и упражнений, которые позволяют человеку уберечься от негативного влияния стрессов или свести это влияние до минимума.

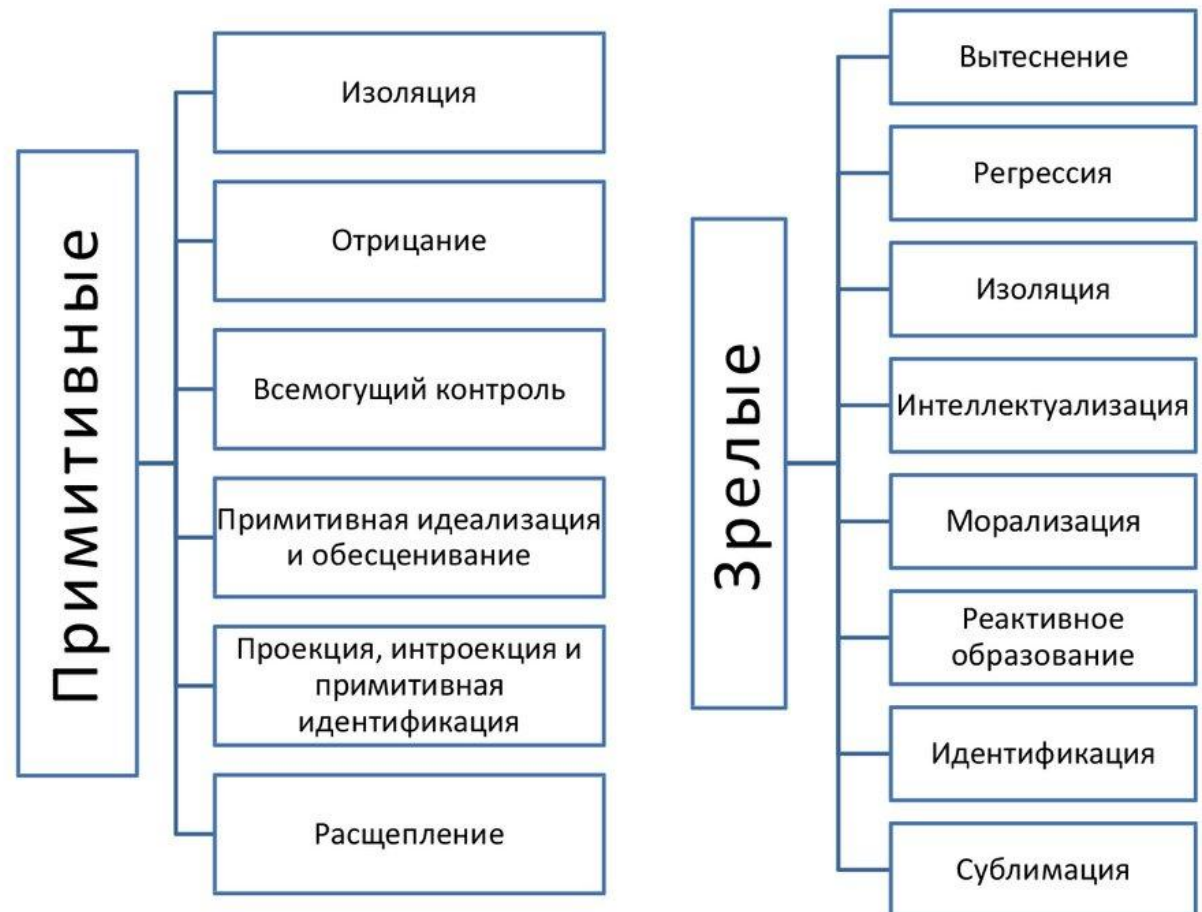
Сам процесс управления можно представить в трех плоскостях:

- До появления стресса произвести профилактику возникновения стресса.
- В острой стрессовой ситуации совершать методы самопомощи.
- После появления стресса активно противодействовать стрессу.

# Механизмы психологической защиты

Защитные механизмы психики – это психологические стратегии, бессознательно используемые человеком с целью защитить себя от тревоги, возникающей из-за непереносимых мыслей и чувств.

## Психологические защиты



# Механизмы психологической защиты

---

Основные виды психологических защит: подавление (вытеснение), отрицание, компенсация (гиперкомпенсация), регрессия (инфантилизация), реактивные образования, проекция, замещение, рационализация. В истории изучения данных защит их насчитывается более двух десятков.

Защитные механизмы лежат на периферии сознательного мира и бессознательного, и являются своего рода фильтром между ними. Роль этого фильтра многообразна, от защиты от отрицательных эмоций, чувств, и связанной с ними (неприемлемой) информации, до глубоко патологической (формирование различных типов неврозов, невротических реакций).



# Механизмы психологической защиты

---

Человек неизбежно прибегает к защитным механизмам в попытке избавиться от чувства страха или вины. Защитные механизмы, как правило, не поддаются сознательному контролю, они вполне естественны и нормальны, так как служат для сохранения внутреннего психологического гомеостаза, стабильности в модели восприятия мира. Однако если они задействованы слишком часто, у человека развивается невроз, который может выглядеть как тревожность, фобии, навязчивые состояния или гистрионное (истерическое) расстройство.

# Механизмы психологической защиты

---

Одна из важных функций механизмов защиты в психике – это **поддержания гомеостаза личности, психики, и защита ее от резких изменений**. Если бы их не было, не было бы многообразия характеров, личностей, акцентуаций, психопатий, т.к. человек беспрепятственно мог бы ассимилировать новую информацию, каждый раз, когда она к нему поступает, и становиться другим человеком, таких изменений за один день могло происходить бы несколько. Понятно, что в таких условиях невозможно сформировать отношения между людьми, дружеские, семейные, партнерские, ну, может быть, за исключением профессиональных (и то только там, где требуется профессиональные навыки без участия личности, таких профессий очень мало).

# Механизмы психологической защиты

---

В первую очередь благодаря защитным механизмам мы не можем меняться быстро, в хорошую или в плохую сторону. Система психики (модель мира) защищает сама себя от изменений, не только от отрицательных эмоций, чувств и неприемлемой информации, но и от любой другой информации, которая неприемлема для системы взглядов, установок человека.

Пример: глубоко религиозное или магическое мышление, будет автоматически сопротивляться научному подходу, и наоборот, научное мышление будет сопротивляться глубокому религиозному или магическому восприятию (всегда есть исключения).

# Механизмы психологической защиты

---

Термин «механизм психологической защиты» был введен Зигмундом Фрейдом, который выделил и описал основные защитные механизмы. Его дочь Анна дополнила этот список еще десятью механизмами. Далее данный список расширялся другими психоаналитиками.

Рассмотрим основные защитные механизмы:

**Вытеснение (подавление, репрессия)** – переводит из сознания в бессознательное неприемлемую информацию (например, противоречащую морали), либо подавляет негативные переживания (чувства или эмоции).

# Механизмы психологической защиты

---

Первый защитный механизм, описанный Фрейдом. Представляет собой непроизвольное вытеснение нежелательных воспоминаний, мыслей и чувств в бессознательное. Таким образом, происходит защита от непереносимого чувства тревоги, вины или стыда. Может подавляться любая информация и чувства, даже то, что имеет положительный эффект на психику, но в результате работы «цензуры», грубого несоответствия с моделью мира, он это подавляет. Вместе с тем, по закону сохранения энергии, все, что подавлено никуда из нас не уходит, а лишь трансформируется в другие формы, запуская еще более патологические процессы.

# Механизмы психологической защиты

---

Т.к. вытеснение работает как клапан, пропускает чувства и информацию только в сторону бессознательного, не давая ей возможности выйти обратно, то ей остается только видоизменяться, чтобы выразиться, «вверх» (в психику) в виде тревоги, гнева (раздражительности), бессонницы, или «вниз» (в тело) - психосоматизация, конверсионные синдромы. После того, как негативные чувства накопились до критического уровня, они неизбежно будут вызывать чувство напряжения в бессознательном (как напряжение в компьютере, который работает на полную мощность без выключения много времени), а оно являясь не специфическим будет легко проникать в любые слои психики, в том числе и в сознание (так формируется начальная стадия многих неврозов).

# Механизмы психологической защиты

---

**Компенсация (гиперкомпенсация)** – неудовлетворённость, неразвитость, отсутствие в одной сфере жизни (или нескольких), заполняется, замещается развитием в другой сфере (или нескольких). Пустота в одной сфере психики заполняется внешними факторами (пустота в душе – чрезмерным стремлением к общению) или другими внутренними (фантазирование, уход в «светлое» будущее, мечтательность, воображение того, чего нет, или себя, кем хотел бы стать). В определенных количествах является вспомогательным механизмом для развития навыков, балансируя психику через успех в компенсаторных сферах. Для ребенка и подростка выступает в роли развивающего механизма.

# Механизмы психологической защиты

---

Однако если ее много, или она выражена, то наступает ее патологическое воздействие на жизнь и психику. Если человек постоянно компенсирует не развитую сферу, то он становится зависимым, в результате получается однобокое, неполноценное развитие личности, с перекосами в одну сферу, и полным отсутствием способностей в другой жизненно необходимой среде. Это ведет к частичной дезадаптации, когда человек соприкасается с причинной для компенсации сферой.

Частый пример, это компьютерные игры, когда в них играют взрослые люди, как правило это носит компенсаторный характер, неудовлетворенность в жизни (материальная, статусная, карьерная, властная), компенсируется победами в играх.



# Механизмы психологической защиты

---

**Рационализация** – это когнитивное искажение фактов с целью сделать событие или импульс менее угрожающим. Человек часто прибегает к этой стратегии как на сознательном, так и на бессознательном уровне, когда пытается придумать себе оправдания. Рационализация – попытка контроля отрицательной или неприемлемой для нас информации, через искажение факта или поведение человека (своего или другого) с целью защиты. Проще говоря, когда человек рационализирует он, используя пластичность логики, подгоняет событие или поведение человека под свою модель мира (в свою сторону), искажая при этом рационально многие факты этого события. Другими словами, он готов верить своей собственной лжи.

# Механизмы психологической защиты

---

## Отрицание

Человек отвергает события, мысли и чувства, которые не может принять. Этот механизм является весьма примитивным и опасным, так как отрицание реальности не может длиться вечно. Отрицание может действовать само по себе или в комбинации с другими защитными механизмами, которые, как правило, проявляются в более слабой форме и поддерживают отрицание.

Пример отрицания: курильщик, который отказывается признавать, что курение вредит его здоровью. При этом он может прибегать к рационализации, убеждая себя в том, что загрязненная экология наносит ему больший вред, чем его собственное действие – курение.

# Механизмы психологической защиты

---

## **Проекция**

Представляет собой приписывание своих мыслей, чувств и мотивов другим людям. Как правило, на других проецируются социально неодобряемые мысли и поступки, например агрессивные или сексуальные фантазии. Человек может ненавидеть кого-то, но считать ненависть недопустимым чувством. Чтобы справиться с чувством вины по поводу ненависти, он может убедить себя в том, что тот, кого он ненавидит, тоже ненавидит его. Расхожая фраза «Все так делают» в оправдание своего нелицеприятного поступка – еще один пример проекции.

# Механизмы психологической защиты

---

**Интроекция (идентификация, отождествление)** – обратный процесс проекции, когда мы присваиваем себе, или берем на себя, чужие чувства, эмоции, мысли, поведение, сценарии, алгоритмы восприятия. Является необходимым процессом взаимодействия с реальностью.

В детском возрасте является необходимым механизмом обучения, когда ребенок копирует поведение взрослых, перенимая адаптивные способы поведения в реальности. Относительно адаптивную роль несет интроекция с героями, супергероями, сильными личностями: с одной стороны она помогает развить сильные качества, с другой лишает индивидуальности, уникальности, дает ложные представления о всемогуществе (защита всемогуществом, всемогущий контроль), что неизбежно ведет к возникновению опасных ситуаций, где с сильной переоценкой своих возможностей.

# Механизмы психологической защиты

---

**Замещение (смещение)** – перенаправление чувства или мнения (которое нельзя выразить), с объекта, которому они предназначены (друг, начальник, родственник), на любой другой объект (безопасный для выражения) с целью снизить напряжение через выражение специфической эмоции или чувства, негативного мнения. Самый распространенный пример; когда человек получает дозу негатива на работе от руководителя (коллег, клиентов), но не может выразить, из-за страха потерять работу, приносит всё домой, и начинает «гонять» домочадцев, жену, мужа, детей, кошку, собаку, бьет посуду и др. В какой-то степени это снижает напряжение, но не полностью, т.к. полный выход эмоции возможен только по отношению к тому объекту, который её вызвал.

# Механизмы психологической защиты

---

## Сублимация

Сублимация похожа на замещение, однако в случае сублимации эмоции перенаправляются в конструктивное, а не в деструктивное русло, например, в творчество.

Творения многих великих музыкантов и художников являются примерами сублимации. Спорт – еще один хороший способ направить свои эмоции (например, агрессию) в конструктивную деятельность. По мнению Фрейда, сублимация является основой цивилизованной жизни, а наука и искусство представляют собой сублимированную сексуальность.

# Механизмы психологической защиты

---

## **Регрессия**

Представляет собой возвращение на одну из предыдущих стадий психологического развития под влиянием стресса. Когда человек напуган или обижен, он часто начинает вести себя как ребенок.

Ребенок, попав в стрессовую ситуацию, например, оказавшись в больнице, может снова начать сосать палец или писаться в постель. Подростки начинают глупо смеяться, общаясь с лицами противоположного пола.

# Механизмы психологической защиты

---

**Реактивные образования** – способ подавление одного чувства (эмоции, переживания), которое неприемлемо или запрещено для выражения (обществом/самим человеком), другим прямо противоположным по смыслу чувством (эмоцией, переживанием), которое намного превосходит по выраженности, первое чувство. Заключается в попытке человека вести себя таким образом, который является противоположностью тому, что он действительно думает или чувствует. Как правило, человек при этом не понимает своих истинных мотивов. При реактивном формировании сознательные чувства прямо противоположны бессознательным: любовь – ненависть, стыд – отвращение, потребность выглядеть и вести себя пристойно – сексуальность.



# Механизмы психологической защиты

---

Данный механизм психологической защиты, как правило, сопровождается действиями напоказ и компульсивным поведением. Примером реактивного формирования является заботливая дочь, которая пытается во всем угодить своей матери, а на самом деле испытывает к ней негативные чувства из-за несчастливого детства; скупой человек, пытающийся доказать свою щедрость и т.д.