

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ  
ПРИ ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ И В НОРМЕ**

*В. И. Филиппович*

**INTERRELATION BETWEEN HARDINESS AND PSYCHOLOGICAL DEFENCE  
IN NEUROTIC DISORDERS AND MENTAL HEALTH**

*V. I. Philipovich*

Представлены результаты сравнительного корреляционно-регрессионного исследования. Жизнестойкость понимается как личностная диспозиция, участвующая в процессах саморегуляции и самодетерминации. Психологические защиты и жизнестойкость понимаются как структуры, обеспечивающие противоположные и дополняющие друг друга процессы в экзистенциальном взаимодействии человека с тревогой неопределенности и небытия. Высокий уровень жизнестойкости сопряжен с низкой напряженностью большинства психологических защит. Усиливают жизнестойкость защитные механизмы «отрицание» в случае нормы и «отрицание» совместно с «рационализацией» в случае пограничного психического расстройства. В группе пациентов с пограничным психическим расстройством защиты «рационализация» и «отрицание» вносят суммарный вклад в усиление жизнестойкости, равный вкладу защиты «отрицание» в группе сравнения. При невротическом расстройстве личность не способна быстро оценить трудность как субъективно менее опасную и, таким образом, уменьшить свою тревогу в связи с этой трудностью. Для снижения тревоги личность прибегает к усиленным рассуждениям о трудности как легко контролируемой. Жизнестойкость личности с пограничным психическим расстройством ослабляется напряженным комплексом с участием незрелых психологических защит. Жизнестойкость ослаблена в связи с нарушениями динамики ранних отношений к миру.

The paper presents the results of correlation and multiple regression analysis of hardiness and psychological defences of neurotic disorder patients and mentally healthy people. Hardiness is understood as a personality structure which takes part in self-regulation and self-determination. Psychological defence and hardiness are considered structures which ensure opposite and complementary processes of people's confrontation with the anxiety inherent in dimensions of human existence. High level of hardiness is coupled with low tension of most psychological defences. Personality hardiness is reinforced by such defence mechanisms as "denial" in mentally healthy people and "denial" with "rationalization" in neurotic people. The total effect of "rationalization" and "denial" mechanisms for personal hardiness in the group with neurotic disorders equals to the effect of "denial" in the reference group. With neurotic disorders, a personality cannot quickly assess a problem as subjectively less dangerous and thus reduce anxiety associated with it. Additional anxiety is reduced by enhanced reasoning of a problem as an easily controlled one. Personal hardiness of neurotic patients is reduced with the help of an intensive complex including immature psychological defence mechanisms. Hardiness is weakened owing to disorders of dynamics of a child's relations with the phenomena of the outside world.

**Ключевые слова:** жизнестойкость личности, механизмы психологической защиты, пограничное психическое расстройство, экзистенциальная тревога, самодетерминация.

**Keywords:** personality hardiness, psychological defence mechanisms, neurotic disorder, existential anxiety, self-determination.

Динамика жизни в современном обществе требует практически от каждой личности способности не только адаптироваться к среде, но и самой создавать, детерминировать свое отношение к миру. Актуальность изучения психических механизмов, обеспечивающих взаимодействие человека с жизненными данностями, вызвана, таким образом, вниманием не только к адаптационным ресурсам человека, но и к его психическому потенциалу быть автором собственной жизни в социокультурной среде. Невротическая личность уходит от ответственности за свою жизнь, ее отношение к миру стереотипно, осуществляется вдали от потенциальных способностей к самодетерминации.

Жизнестойкость – диспозиция, позволяющая личности сохранить свою целостность и конструктивную активность в стрессовых и сложных условиях. Данная структура создает ресурсы личности сопротивляться стрессу [1]. Д. А. Леонтьев рассматривает жизнестойкость в свете концепции С. Л. Рубинштейна об отношениях человека с миром [11]. Жизнестойкость понимается как диспозиционное личностное образование,

участвующее в процессах саморегуляции и самодетерминации.

Понимание роли психологических защит в современных исследованиях противоречиво: с одной стороны, это обеспечение адаптации, с другой – затруднение адаптации в ситуациях, когда необходима трансформация прежних смысловых отношений личности. Среди целей деятельности защит – блокирование информации в когнитивных процессах [16], сохранение устойчивости мировосприятия [4], устоявшейся Модели мира [8], смысловой системы, которая может не отражать новых отношений личности к миру. Модулируют характер проявления защитных механизмов в отношении личности к миру психические образования более высокого иерархического уровня, среди которых «сила Я» [3], тип личностной патологии и идентичности [9; 12], особенности интегральной индивидуальности [6], «индивидуальный защитный стиль» [2].

Итак, жизнестойкость обеспечивает способность и смелость личности вовлекаться в изменившуюся ситуацию, в процесс поиска и обретения новых смыслов,

порождать новое отношение к миру, принимать и воплощать преобразующие решения. Защиты – призваны обеспечивать целостность Я-структур и эмоциональное благополучие, сохранять прежнее смысловое отношение к миру и не позволяют вовлекаться в изменившуюся ситуацию для порождения новых смысловых взаимодействий. Данные процессы можно назвать противоположными и дополняющими друг друга в экзистенциальном взаимодействии человека с тревогой неопределенности и небытия. В функционировании устойчивых установок личности преобладают самодетерминационные личностные процессы, в функционировании психологических защит обнаруживают свое действие адаптационные процессы.

Предположить, как именно соотносится защитная и самодетерминационная активность личности, позволит обращение к концепции личности «как возможного» Д. А. Леонтьева и «модели Рубикона», интерпретированной в данной концепции. В качестве основания для анализа уровней жизнедеятельности человека автор концепции рассматривает меру свободы и самодетерминации в жизни человека. Защиты жестко детерминируют поведение человека, поэтому их можно отнести к автоматическим механизмам в структуре психики. Собственно личностный способ жизни предполагает преодоление базовых закономерностей функционирования с помощью осознанных внутренних усилий.

«Модель Рубикона», разработанная Х. Хекхаузенем, рассматривает наличие двухфазности в динамике целенаправленного действия: взвешивание возможностей и волевое воплощение сделанного выбора. Д. А. Леонтьев интерпретирует данные состояния сознания как «две сменяющие друг друга фазы единого цикла экзистенциального взаимодействия субъекта с миром» [10, с. 19]: фаза открытости новым возможностям и фаза закрытости к новой информации и сосредоточенности на воплощении принятого решения. Преобладание действия защитных механизмов можно предположить в фазе закрытости и реализации. Действие компонентов диспозиции жизнестойкости, наоборот, позволяет поддержать фазу открытости и поиска новых смыслов и осуществить переход к фазе реализации.

В настоящее время существуют единичные исследования, посвященные соотношению психологических защит и жизнестойкости. Обнаружена включенность жизнестойких установок в самодетерминационные процессы, определена связь данных процессов с бессознательными адаптационными механизмами личности [7]. Вместе с тем, взаимосвязи компонентов жизнестойкости с отдельными психологическими защитами не рассматривались.

Жизнестойкость личности с невротическим расстройством снижена [7], защитные образования характеризуются деструктивными проявлениями [14; 15]. Сравнение характера и структуры взаимосвязей защитных механизмов и жизнестойкости личности без психопатологии и с невротической патологией позволит определить нарушения в сложных процессах обеспечения готовности преодолевать жизненные трудности.

Цель исследования: изучить взаимосвязь и взаимовлияние жизнестойкости и психологических защит личности. Цель мы конкретизировали в сравнительном изучении корреляционных и регрессионных отношений жизнестойкости и психологических защит лично-

сти с пограничным психическим расстройством и без диагностированной психопатологии.

Основную группу составили пациенты с диагностированными пограничными психическими расстройствами (N = 134), госпитализированные в отделение пограничных состояний ГОКЦ «Психиатрия – наркология» и в отделение психосоматической патологии районной клинической больницы города Гродно (Республика Беларусь). Группу сравнения составили сотрудники различных медицинских учреждений города Гродно (N = 135). В обеих выборках преобладали женщины.

Респонденты обеих групп ответили на вопросы методик:

1) опросник «Индекс жизненного стиля» Р. Плутчика, Г. Келлермана, Г. Конте, в адаптации Л. И. Вассермана, О. Ф. Ерышева, Е. Б. Клубовой [5];

2) методика «Тест жизнестойкости» С. Мадди в адаптации Д. Леонтьева, Е. Рассказовой [11].

На первом этапе исследования определили взаимосвязи психологических защит и жизнестойкости личности. Корреляционные связи в своем большинстве являются отрицательными, психологические защиты при их большей напряженности взаимосвязаны с низкими уровнями жизнестойкости. Характер взаимосвязей подтверждает феноменологически противоположное действие исследуемых психических механизмов. Вместе с тем, существуют защиты, образующие значимые положительные корреляции с жизнестойкостью. Неоднозначный характер взаимосвязи свидетельствует о совместном участии защит и жизнестойкости в личностных процессах. Защиты могут охранять самосозидающую личность от деструктивного сомнения и снижения силы «Я».

Корреляционные взаимосвязи жизнестойкости и психологических защит в группе лиц без выявленной психопатологии представлены следующим образом. Общий показатель жизнестойкости и отдельные ее компоненты образуют значимые отрицательные взаимосвязи с «вытеснением», «регрессией», «реактивным образованием», «замещением», «проекцией» (значения коэффициента корреляции Спирмана от  $r = -0,5$  до  $r = -0,24$ ,  $p < 0,05$ ). Защита «отрицание» образует значимые положительные корреляции со всеми компонентами жизнестойкости и общим показателем жизнестойкости ( $r = 0,4$ ,  $p < 0,05$ ).

Корреляционные взаимосвязи жизнестойкости и психологических защит в группе лиц с пограничными психическими расстройствами обнаруживают различия. Общий показатель жизнестойкости и отдельные его компоненты образуют значимые отрицательные корреляции с «регрессией», «замещением», «проекцией», «реактивным образованием» (от  $r = -0,56$  до  $r = -0,34$ ). Защиты «отрицание» и «рационализация» образуют значимые положительные взаимоотношения с компонентами жизнестойкости и общим показателем жизнестойкости.

Тест различий для корреляций, выполненный для сравнения групп в отношении поведения защиты «вытеснение» подтверждает статистически значимые различия. В сравниваемых группах корреляции между «вытеснением» и общим показателем жизнестойкости, «вовлеченностью», «контролем» различаются на уровне  $p < 0,01$ , «вытеснением» и «принятием риска» на

уровне  $p < 0,1$ . Выявлены также статистически значимые различия ( $p < 0,05$ ) корреляций «проекции» с компонентом жизнестойкости «принятие риска» между сравниваемыми группами. Сила отрицательной корреляционной связи меньше в случае психической нормы. Тест различий для корреляций для защиты «рационализация» выявляет статистически значимое различие на уровне  $p < 0,05$  для компонента жизнестойкости «контроль» и различие на уровне тенденции  $p < 0,1$  для общего показателя «жизнестойкость». Положительная значимая взаимосвязь характерна для группы пациентов. В группе сравнения отмечается значимая слабая отрицательная корреляционная связь «рационализации» и компонента жизнестойкости «вовлеченность».

Интерпретировать полученные результаты для группы сравнения можно следующим образом. Высокая активность «забывания» и контроля тревожащих фактов и аффектов (защита «вытеснение») проявляется вместе с низкой способностью вовлечься в процесс активного преобразования жизни (жизнестойкость личности). «Вытеснение» – одна из преобладающих защит зрелой личности [12] и, можно предположить, что в случае низкой жизнестойкости с возрастанием тревоги усиливается напряженность этого защитного механизма. С другой стороны, способ существования с преобладанием тенденции эффективно удалять и перенаправлять аффект с помощью бессознательных механизмов лишает личность возможности непосредственного эмоционального вовлечения в процесс жизни и пристрастного им управления.

Вместе с тем, пациенты с невротическим расстройством не обнаруживают значимых корреляций защиты «вытеснение» и компонентов жизнестойкости. Феноменологически и защиты, и жизнестойкость «работают» с экзистенциальной тревогой. Диагностированная высокая напряженность «вытеснения» у пациентов, отсутствие статистически значимого снижения напряженности «вытеснения» в случае среднего или высокого уровней жизнестойкости свидетельствует о сохранении за пределами для личности уровня экзистенциальной тревоги. Различаются также взаимосвязи защиты «вытеснение» с другими защитными механизмами в группе пациентов и в группе сравнения. В группе сравнения «вытеснение» образует корреляционные взаимосвязи с защитами, образующими в свою очередь, только отрицательные взаимосвязи с жизнестойкостью. В случае пограничного психического расстройства «вытеснение» образует корреляционные взаимосвязи с теми защитами, которые в свою очередь образуют положительные корреляционные взаимосвязи с жизнестойкостью: «рационализацией» и «отрицанием». «Вытеснение» при неврозах включено в особую ступенчатую защитную структуру, характеризующуюся возрастанием степени осознания, а значит, принятия тревоги в направлении от «отрицания» к «рационализации». «Вытеснение» участвует в комплексе защит, снижающем экзистенциальную тревогу до уровня, когда невротическая личность становится способной проявить активность.

Такое различие между группами в поведении защиты «вытеснение» в отношении жизнестойкости говорит в пользу предположения о том, что здоровая личность пробует свою «прочность» в реальном процессе жизни и только в случае ослабления жизнестой-

ких механизмов вынуждена прятать от себя избыток тревоги. Данные, полученные нами для группы сравнения, согласуются с результатами исследования А. Н. Михайлова, В. С. Ротенберга [13], в котором была выявлена связь пассивного поведения и актуализованной потребности в чувстве защищенности с высоким уровнем «вытеснения». Такая связь была обнаружена у соматических больных, то есть у людей, психически здоровых, находящихся в жизненной ситуации, требующей активизации как адаптационных, так и жизнестойких механизмов психики.

В группе пациентов в отличие от нормы, определяется значимая отрицательная корреляция защиты «компенсация» и компонента жизнестойкости «принятие риска». Невротическая личность низко оценивает свои способности ответить на вызовы жизни, соотносит их со своей субъективно осознаваемой неполноценностью. Напряженность «проекции» высока в обеих группах, в случае невротического расстройства – статистически значимо выше. В группе пациентов, как отмечалось, отрицательная корреляция этой онтогенетически более ранней защиты и «принятия риска» выражена сильнее. В этой группе «проекция» значительно аккумулирует тревогу, связанную с собственными аффектами и мыслями. Механизмы принятия ответственности в большей степени, чем в группе сравнения, взаимосвязаны с тенденцией приписывать свои негативные аффекты другим людям. В случае нормы, высокая значимость данного защитного механизма может объясняться активностью более зрелых проявлений «проекции», участвующих в механизмах социальной идентификации и эмпатии. Защита «рационализация» относится к зрелым, генетически поздним защитами. Ее напряженность высока в обеих группах, вместе с тем характер ее взаимоотношения с диспозицией «жизнестойкость» значительно различается. Склонность снижать тревогу логическими доводами в группе сравнения сопряжена с более низким интересом к жизни. Усиленный контроль невротической личностью собственных эмоций сопряжен с большей решимостью, смелостью, обращенностью к трудной ситуации. Личность в случае невроза, вероятно, создает эмоционально нейтральную, контролируруемую и субъективно безопасную модель ситуации. Защита «отрицание», как уже отмечалось, положительно коррелирует с общим показателем жизнестойкости и ее компонентами в обеих группах. Можно предположить, что сильную экзистенциальную тревогу личность, способная поддерживать собственную целостность, не вытесняет, но принимает и выносит за скобки. Тем формулирует такие условия в трудных задачах своей жизни, которые позволяют вовлечься в жизненные обстоятельства, рисковать в условиях неопределенности. Личность формирует модель реальности, в которой она в принципе способна быть живой и прилагать усилия. Сенсорный контроль предполагается уже на первых этапах взаимодействия с миром в трудной ситуации. Именно такой тип контроля обеспечивает защита «отрицание». Полное и постоянное искажение информации приведет к потере личностью обратной связи с миром, к неадекватности и, в итоге, к потере аутентичности.

Итак, в случае напряженных защит способность личности принять жизненную трудность как вызов, вовлечься в ситуацию, моделировать ее выражена сла-

бо. С другой стороны, личность с высоким уровнем жизнестойкости демонстрирует низкую напряженность защит.

На втором этапе исследования для определения конкретного «вклада» отдельных психических защит в проявление интегральной способности личности справляться с жизненными трудностями – ее жизнестойкости – мы применили метод множественного пошагового регрессионного анализа. Данный метод позволяет определить предикторы, которые в наибольшей степени предсказывают ту или иную зависимую переменную. Мы поставили задачу определить паттерн защит, характерный для каждой из групп, который достоверно объясняет поведение общего показателя жизнестойкости.

В случае психической нормы регрессионная модель достоверна ( $R = 0,734$ ,  $R^2 = 0,539$ ,  $F(8,126) = 18,433$ ,  $p < 0,00000$ ). В данной группе усиливает жизнестойкость, является ее высоко значимым предиктором защита «отрицание» ( $\beta = 0,4$ ). Жизнестойкое поведение предполагает информационный фильтр на первых этапах взаимодействия с жизненными трудностями и создает своего рода иллюзию: позитивную априорную настроенность, когда личность способна приступить к изменению ситуации. Личность активно создает образ будущего развития ситуации, в котором она обнаруживает цели и предполагает результаты, то есть формирует готовность действовать. Защита «отрицание», таким образом, участвует в воспроизведении «базальной уверенности» личности [17].

Также объясняет поведение переменной «жизнестойкость» низкий уровень напряженности таких зрелых защит как «реактивное образование» ( $\beta = -0,321$ ), «регрессия» ( $\beta = -0,243$ ) и «вытеснение» ( $\beta = -0,163$ ). Высокий уровень жизнестойкости детерминирован способностью личности осознавать и конструктивно трансформировать свои побуждения, если они несут противоречий с принятыми социальными нормами характер, осознавать и принимать экзистенциальную тревогу и ответственность.

В случае пограничного психического расстройства регрессионная модель также является достоверной ( $R = 0,742$ ,  $R^2 = 0,55$ ,  $F(8,125) = 19,117$ ,  $p < 0,00000$ ). Значимыми предикторами, усиливающими жизнестойкую диспозицию, являются защиты «отрицание» ( $\beta = 0,196$ ) и «рационализация» ( $\beta = 0,189$ ). «Вклад» обеих защит в сумме едва достигает «вклада» «отрицания» в группе сравнения. Можно предположить, что ресурс базальной уверенности ниже в группе пациентов. Усиливает этот ресурс зрелый защитный механизм «рационализация». Невротическая личность при столкновении с трудностью осознает ее без иллюзий, испытывает негативный аффект и привычно контролирует его с помощью рациональной интерпретации ситуации. Личность путем усиленных рассуждений снижает значимость переживаний, дистанцируется от сильной тревоги и способна приблизиться к трудной ситуации, но вместе с этим она утрачивает непосредственность переживания отношений с миром, а, значит, аутентичность.

В случае невроза наибольшая жизнестойкость личности также обуславливается низким уровнем выраженности защит «регрессия» ( $\beta = -0,346$ ), «проекция» ( $\beta = -0,289$ ), «реактивное образование» ( $\beta = -0,175$ ).

Невротическая личность проявляет большую жизнестойкость, если ей удастся сохранять зрелые формы поведения в трудных ситуациях, понимать собственные эмоции как исходящие от себя, а не от других, принимать собственные эмоции, а не стремиться избразить их социально приемлемые проявления. В свою очередь, при пограничном психическом расстройстве восприятие мира и других людей как негативно настроенных по отношению к человеку значительно ослабляет жизнестойкие проявления. В отличие от нормы величина напряженности «вытеснения» не является предиктором жизнестойкости. Защита «проекция» высоко напряжена в обеих группах, но детерминирует жизнестойкие проявления она только в группе пациентов. Для невротической личности более значима не репрессированная часть собственного негативного аффекта, а та его часть, которая переносится на другую личность и затем воспринимается как исходящая извне. Такой обращенный аффект является ключевым в снижении жизнестойкости.

### Выводы

1. В обеих исследуемых группах высокий уровень напряженности большинства психологических защит сопряжен с низким уровнем жизнестойкости. В группе лиц без диагностированной психической патологии выявляются отрицательные взаимосвязи «вытеснения» с жизнестойкостью и ее компонентами, отсутствующие в группе пациентов. «Вытеснение» снижает тревогу от неудач в преобразующем взаимодействии с жизненными трудностями. При невротических расстройствах «вытеснение» взаимосвязано с защитами, способствующими жизнестойким проявлениям. Тревога невротической личности избыточна и удаление части деструктивных эмоций из сферы осознания позволяет начать взаимодействие с трудной ситуацией.

2. Защита «рационализация» обнаруживает положительную взаимосвязь с уровнем жизнестойкости только в группе пациентов. Компонент жизнестойкости «вовлеченность» не обнаруживает значимых корреляций с данной защитой. Усиленные рассуждения о ситуации как контролируемой и безопасной сопряжены с большей решимостью и одновременно с эмоциональной дистанцированностью по отношению к трудности.

3. Жизнестойкость личности без диагностированной психопатологии усиливается активностью примитивного защитного механизма «отрицание». В сложных ситуациях личность использует сформированную на ранних этапах развития способность искажать первоначальное восприятие трудных и неопределенных ситуаций в сторону уменьшения напряженности экзистенциальных угроз. Личность создает, таким образом, ресурс для включения в преобразующее отношение к миру.

4. Жизнестойкость личности без диагностированной психопатологии снижается в случае активности таких онтогенетически поздних защитных механизмов как «реактивное образование», «регрессия», «вытеснение». Ослабление жизнестойкости вызвано неудачами в отношениях с социумом. Привычный уход от ответственности, самообман и, в особенности, демонстрация социально желательных, «правильных» чувств снижают способность преодолевать трудности.

5. Жизнестойкость личности с пограничной психической патологией усиливается активностью двух защитных механизмов: «отрицанием» и «рационализацией». Способность личности создавать иллюзию принципиальной соизмеримости сложности ситуации с имеющимися ресурсами проявлена недостаточно, чтобы воспринимать мир как менее пугающий и опасный. По мере взросления для развития способности преодолевать трудности личность начинает привычно использовать более поздний защитный механизм, позволяющий путем размышлений контролировать тревогу. Невротическая личность жертвует спонтанностью для выживания в опасном мире.

6. В защитном комплексе, ослабляющем жизнестойкость личности с пограничной психической патологией, вместе с такими поздними защитами как «регрессия», «реактивное образование» появляется ранний механизм «проекция». Значительно ослабляет жизнестойкость личности восприятие собственных негатив-

ных эмоций как угрозы, исходящей от окружающих, а также привычный уход от ответственности и стремление соответствовать социальным требованиям любой ценой.

7. Пациенты с пограничной психопатологией в отношении с группой сравнения обнаруживают инверсию в детерминирующих жизнестойкости элементах: присутствует зрелый защитный механизм в положительных предикторах и незрелый в отрицательных. Жизнестойкость ослаблена, таким образом, в связи с нарушениями динамики ранних отношений к миру.

Перспектива исследования – сравнительное рассмотрение взаимосвязи психологической защиты и жизнестойкости личности без психопатологии и с невротической патологией в моделях, включающих другие саморегуляционные и самодетерминационные механизмы, в частности, толерантность к неопределенности.

### Литература

1. Kobasa S., Maddi S. The Hardy Executive: Health under Stress. Homewood (IL): Dow Jones-Irvin, 1984. 131 p.
2. Арестова О. Н., Калинина Н. В. Индивидуальные особенности функционирования защитных механизмов // Вестник Московского университета. (Серия 14: Психология). 2000. № 1. С. 20 – 29.
3. Бассин Ф. В., Бурлакова М. К., Волков В. Н. Проблема психологической защиты // Психологический журнал. 1988. Т. 9. № 3. С. 79 – 86.
4. Богданова М. В. Особенности психологических защит при психосоматических расстройствах (на примере часто и длительно болеющих): автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. Тюмень, 2005. 30 с.
5. Вассерман Л. И., Ерышев О. Ф., Клубова Е. Б., Петрова Н. Н., Беспалько И. Г., Беребин М. А., Савельева М. И., Таукенова Л. М., Штрахова А. В., Аристова Т. А., Осадчий И. М. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля: пособие для врачей и психологов. СПб.: ПНИ, 1998. 49 с.
6. Выставкина Т. А. Структура целостной индивидуальности и психологической защиты в динамике самоактуализации будущего психолога: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. М., 2011. 20 с.
7. Гоженко А. В., Васильковская С. В. Психологические защиты и жизнестойкость людей с невротическими расстройствами // Ананьевские чтения-2013. Психология в здравоохранении: материалы науч. конф., 22 – 24 окт. 2013 г. / редкол.: О. Ю. Щелкова [и др.]. СПб.: С.-Петербург. гос. ун-т, 2013. С. 28 – 30.
8. Грановская Р. М., Никольская И. М. Защита личности: психологические механизмы. СПб.: Знание, 2001. 352 с.
9. Кернберг О. Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии / пер. с англ. М. И. Завалова. М.: Класс, 2000. 464 с.
10. Леонтьев Д. А. Новые ориентиры понимания личности в психологии: от необходимого к возможному // Вопросы психологии. 2011. № 1.
11. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006. 63 с.
12. Мак-Вильямс Н. Психодинамическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / пер. с англ. под ред. М. Н. Глушенко, М. В. Ромашкевича. М.: Класс, 2001. 474 с.
13. Михайлов А. Н., Ротенберг В. С. Особенности психологической защиты в норме и при соматических заболеваниях // Вопросы психологии. 1990. № 5. С. 106 – 111.
14. Ошаев С. А. Особенности психологической защиты и совладания у больных с пограничными расстройствами, переживших травматические события: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. Томск, 2005. 24 с.
15. Рыжик А. В. Особенности защитно-совладающего поведения у больных неврозами и их психофизиологические корреляты: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. СПб., 2005. 163 с.
16. Ташлыков В. А. Психологическая защита у больных с неврозами и психосоматическими расстройствами. Пособие для врачей. СПб.: СПб Ин-т усовершенствования врачей, 1992. 112 с.
17. Хорни К. Невроз и личностный рост. Борьба за самореализацию / пер. с англ. Е. И. Замфир. М.: Академический Проект, 2008. 398 с.

### Информация об авторе:

**Филипович Вита Иосифовна** – старший преподаватель Гродненского государственного университета им. Янки Купалы, Беларусь, [runapple@gmail.com](mailto:runapple@gmail.com).

**Vita I. Philipovich** – Senior Lecturer at Yanka Kupala State University of Grodno.

*Статья поступила в редколлегию 19.07.2014 г.*