

ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923.3

DOI <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.3/19>**Вавілова А.С.**

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Кіба С.Г.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

ЗАХИСНА ОРГАНІЗАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ ПРИ ПЕРЕЖИВАННІ ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЇ ТА ДЕРЕАЛІЗАЦІЇ

У статті проаналізовано наукові підходи до вивчення феноменів дереалізації і деперсоналізації. З'ясовано, що вказані переживання можуть супроводжувати клінічні діагнози, а також виконувати роль психологічного захисту у складних життєвих обставинах. Причиною втрати почуття реальності власного існування та навколишньої реальності можуть бути: реакція захисту від пережитого насильства, війни, зневажливого ставлення, надмірні негативні переживання, реакція на монотонність, одноманітність дійсності. Адаптивність або дезадаптивність деперсоналізації та дереалізації зумовлюється впливом цих переживань на функціональність особистості. Також, у ході теоретичного аналізу концептуалізовано поняття «захисна організація особистості», яке визначається як система захисних механізмів та копінг-стратегій, що є найбільш характерними для особистості та систематично використовуються у повсякденному житті і складних життєвих обставинах.

Проведено емпіричне дослідження психологічних особливостей захисної організації особистості при переживанні дереалізації і деперсоналізації. Здійснено порівняльний аналіз захисних механізмів та копінг-стратегій у двох незалежних вибірках: група 1 – досліджувані, які мали досвід деперсоналізації та дереалізації; група 2 – досліджувані, які не мали досвіду таких переживань. Статистично значущі відмінності у порівнюваних групах виявлено за такими показниками: вітальний контакт зі світом, вітальний контакт з людиною, Хибне Я, загальна онтологічна впевненість, регресія, компенсація, проєкція, заміщення. Проведено множинний регресійний аналіз, спрямований на визначення тих компонентів захисної організації психіки, які впливають на ймовірність появи переживань дереалізації та деперсоналізації у складних життєвих обставинах. Встановлено, що на особливості переживання деперсоналізації та дереалізації впливають наступні компоненти захисної організації особистості: наявність вітального контакту зі світом, автономія особистості, такі захисні механізми, як інтелектуалізація та реактивне утворення, планування і пошук соціальної підтримки обумовлюють зниження ймовірності та вираженості переживань дереалізації і деперсоналізації; тоді як Хибне Я, заперечення, придушення, заміщення, дистанціювання, втеча та уникання підвищують ймовірність переживань дереалізації та деперсоналізації.

Ключові слова: захисна організація особистості, захисні механізми, копінг-стратегії, дереалізація, деперсоналізація, адаптація.

Постановка проблеми. В умовах війни, яка триває зараз на території України, все більше осіб відчувають гострий та хронічний стрес, що негативно відображається на їхньому психічному здоров'ї. Широко розповсюдженими стають явища деперсоналізації та дереалізації, які є наслідком пережитих травматичних подій. Дерееалізація та деперсоналізація можуть супроводжу-

вати різні психічні розлади, а також виникати у «нормотипічних» осіб. В таких обставинах важливим питанням є вивчення захисних механізмів та копінг-стратегій, які дозволяють особистості впоратись зі складними життєвими обставинами та підтримати психологічне благополуччя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розлад деперсоналізації/дереалізації був описа-

ний Алленом і Смітом ще у 1993 році як «спотворене сприйняття себе, пов'язане з відчуттям нереальності чи дивності та глибокої відстороненості, тобто відчуття стороннього спостерігача, автомата, ніби уві сні» [3, с. 329–335]. В посібнику з діагностики та статистики психічних розладів п'ятого видання (DSM-5) дереалізацію включено в назву та структуру симптомів того, що раніше називали розладом деперсоналізації, а тепер називається розладом деперсоналізації/дереалізації (DDD) [4].

Симптоми деперсоналізації включають: відстороненість від власного тіла, розуму, почуттів та/або відчуттів; відчуття спостерігання власного життя, замість керування ним; нереальність свого існування, відчуття механічності; емоційне і фізичне заціпеніння або почуття відчуженості; труднощі розпізнавання власних емоцій; нечіткість спогадів. Симптоми дереалізації передбачають: почуття відстороненості від оточення (від людей, предметів), відчуття нереальності навколишнього світу; відчуття наче уві сні або в тумані, відокремленості від навколишньої дійсності; світ сприймається безбарвним чи штучним; особливості сприймання (об'єкти можуть бути розмитими або надзвичайно чіткими, викривленими) [5, с. 37–41].

Однак, в сучасних дослідженнях дереалізація та деперсоналізація розглядаються не лише на рівні клінічних розладів. Зокрема, такі дослідники, як Р. Лейнг, Д. Сімеон та Дж. Абугел [1; 2] наголошують на тому, що дереалізація-деперсоналізація на початкових стадіях використовуються психікою в якості захисного механізму, похідного від дисоціації, що може проявлятися як захист від фруструючих зовнішніх або внутрішніх факторів та в якості адаптаційного засобу для нових умов середовища. Також, почуття нереальності може бути результатом стійкого негативного ставлення до навколишнього світу та до себе. Таким чином, наявність досвіду переживань дереалізації та деперсоналізації не завжди є показником клінічних розладів.

П. Томсон та С. В. Жак (P. Thomson, S. V. Jaque) проводили дослідження зв'язку копінг-стратегій та явищ деперсоналізації/дереалізації: досліджуваних з клінічними проявами деперсоналізації порівнювали з групою без клінічних проявів. Дослідники визначили деперсоналізацію та дереалізацію як захисний механізм дисоціації, який може бути спричиненим такими психотравмуючими чинниками: емоційне насильство, зневажливе ставлення, фізичне насильство, домашнє

насильство, тяжкохворі родичі та близькі, несподівана смерть члена сім'ї або близької людини; окрім цього такі переживання можуть виникати через стрес у сфері міжособистісних відносин, у професійній чи фінансовій сфері, на фоні депресії, тривоги, використання психоактивних речовин [9, с. 143–161].

Д. Шпігель, Р. Дж. Льовенштейн, Р. Льюїс-Фернандес (D. Spiegel, R. J. Loewenstein, R. Lewis-Fernandez) визначають деперсоналізацію/дереалізацію як гальмівну реакцію, яка «твердо запрограмована» на зменшення тривоги та стимулювання станів перезбудження [7, с. 19–26; 8, с. 824–852]. У цих умовах людина переходить у режим виживання, де зберігаються фізичні ресурси, а адаптивна поведінка бере контроль під час загрозової чи небезпечної ситуації. Реакція індивіда стає патологічною, коли реакція або поширюється на інші ситуації, або зберігається за межами безпосередньої загрози. Однак, відкритими залишаються питання ролі та місця дереалізації/деперсоналізації у загальній структурі захисної організації особистості, а також міри адаптивності цих переживань для особистості.

Метою статті є визначення психологічних особливостей захисної організації осіб, які переживали дереалізацію та деперсоналізацію.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для реалізації мети дослідження спочатку було концептуалізовано поняття «захисна організація особистості», яке визначається як система захисних механізмів та копінг-стратегій, що є найбільш характерними для особистості та систематично використовуються у повсякденному житті і складних життєвих обставинах. В основу дослідження захисної організації особистості було покладено класифікацію копінг-стратегій Лазаруса (конфронтація, дистанціювання, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, втеча-уникнення планомірне вирішення проблем; і позитивна переоцінка) [9] та захисних механізмів (проекція, регресія, витіснення, заміщення, раціоналізація, реактивне утворення, заперечення і придушення).

Були використані такі методи емпіричного дослідження: Шкала Нуллера для визначення проявів дереалізації/деперсоналізації, Психометрична методика «Онтологічна впевненість» Н. В. Коптевої, Опитувальник «Індекс життєвого стилю» (LSI, Life Style Index) в адаптації Л. І. Вассермана, Опитувальник копінг-стратегій (WCQ) Р. Лазаруса, С. Фолкмана).

До складу вибірки увійшло 84 особи віком від 18 до 45 років (69 жінок та 15 чоловіків), серед яких були досліджувані з супутніми клінічними розладами та з відсутністю таких розладів. Серед досліджених з встановленими клінічними діагнозами можна виділити такі групи розладів: афективні розлади, розлади шизофренічного спектру, розлади харчової поведінки та розлади особистості. Загалом, 32 досліджуваних не мали встановлених клінічних діагнозів, 52 досліджуваних мали встановлені клінічні діагнози, такі як біполярно-афективний розлад, депресія, генералізований тривожний розлад, шизофренія, шизо-типовий розлад, межовий розлад особистості, РДУГ, анорексія, булімія. При цьому, особи без встановлених клінічних діагнозів також мали досвід переживання деперсоналізації. З'ясовано, що ознаки дереалізації/деперсоналізації мали вищу частоту прояву у вибірці досліджуваних, які мали клінічні діагнози.

У ході дослідження було проведено порівняльний аналіз захисних механізмів та копінг-стратегій для незалежних вибірок (група 1 – особи з досвідом дереалізації і деперсоналізації; група 2 – особи, які не мали такого досвіду). До першої групи ввійшли 52 досліджувані, до 2 групи – 32 досліджуваних. Статистично значущі відмінності у порівнюваних групах було виявлено за такими показниками (рис. 1): вітальний контакт зі світом ($\text{sig}=0,004$), вітальний контакт з людиною ($\text{sig}=0,038$), Хибне Я ($\text{sig}=0,001$), загальна онтологічна впевненість ($\text{sig}=0,001$), регресія ($\text{sig}=0,01$), компенсація ($\text{sig}=0,005$), проєкція ($\text{sig}=0,004$), заміщення ($\text{sig}=0,001$).

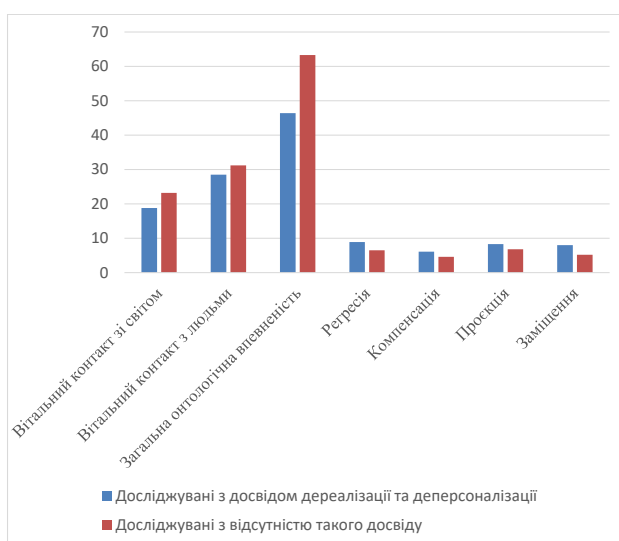


Рис. 1. Порівняльна діаграма захисної організації особистості у осіб з досвідом дереалізації/деперсоналізації та осіб, з відсутністю такого досвіду.

Аналізуючи середні значення у порівнюваних групах за показниками, які отримали найбільш значущі статистичні відмінності, можна зробити наступні висновки. Загалом у групі осіб, які мали досвід деперсоналізації та дереалізації нижчий рівень вітального контакту зі світом ($x=18,8$) та вітального контакту з людьми ($x=28,5$) у порівнянні з групою без переживань таких феноменів ($x=23,2$ та $x=31,2$ відповідно). Загальна онтологічна впевненість у досліджуваних з досвідом переживання дереалізації та деперсоналізації є значно нижчою ($x=46,4$), ніж у досліджуваних, які не мали досвіду переживань вказаних феноменів ($x=63,4$). Можна припустити, що досліджувані, які переживали дереалізацію та деперсоналізацію, схильні до такого виду психологічного захисту у зв'язку з відсутністю стійкого контакту з реальністю та оточуючими людьми.

Відмінності між групами з наявністю та відсутністю переживань дереалізації/деперсоналізації з'ясовано за різними захисними механізмами психіки. Досліджувані, які переживали дереалізацію і деперсоналізацію більш схильні до таких захисних механізмів, як заміщення ($x=8$), проєкція ($x=8,3$), компенсація ($x=6,1$), регресія ($8,9$). Таким чином, схильність до переживання дереалізації та деперсоналізації характерна для осіб, схильних знаходити способи втечі, викривлення дійсності чи повернення до інфантильних форм поведінки.

Також було проведено множинний регресійний аналіз, спрямований на визначення тих компонентів захисної організації психіки, які впливають на ймовірність появи переживань дереалізації та деперсоналізації у складних життєвих обставинах. До вибірки дослідження було включено обидві групи: особи, які мали досвід дереалізації та деперсоналізації та особи, у яких такий досвід був відсутнім. В якості залежної змінної було визначено показники симптомів дереалізації/деперсоналізації за шкалою Нуллера.

Незалежними змінними було визначено:

1) показники за Шкалою онтологічної впевненості (шкали «Вітальний контакт зі світом», «Вітальний контакт з людьми», «Автономія», «Хибне Я» та «Загальна онтологічна впевненість»);

2) захисні механізми за Опитувальником «Індекс життєвого стилю» (Заперечення, Придушення, Регресія, Компенсація, Проєкція, Заміщення, Інтелектуалізація, Реактивне утворення);

3) копінг-стратегії за Опитувальником копінг-стратегій (WCQ) Р. Лазаруса, С. Фолкмана (Конфронтація, Дистанціювання, Самоконтроль, Пошук

соціальної підтримки, Прийняття, Втеча-уникання, Планування, Позитивна переоцінка).

В якості методу регресійного аналізу використовувався метод Enter – поступового виключення змінних в модель регресії (табл. 1). Згідно з регресійною моделлю показник детермінації $R^2=0,499$, отже отримана модель на 49,9 % пояснює варіативність переживань дереалізації та деперсоналізації. Регресійна модель є статистично значущою за критерієм Фішера.

Серед незалежних змінних на особливості переживання деперсоналізації та дереалізації мають вплив наступні (табл. 2): наявність вітального контакту зі світом, автономія особистості; такі захисні механізми, як інтелектуалізація та реактивне утворення, планування і пошук соціальної підтримки обумовлюють зниження ймовірності та вираженості переживань дереалізації і деперсоналізації. Тоді як незалежні змінні Хибне Я, заперечення, придушення, заміщення, дистанціювання, втеча та уникання підвищують ймовірність переживань дереалізації та деперсоналізації.

Таким чином, особи, схильні до переживань дереалізації і деперсоналізації, частіше за все

мають примітивний рівень захисних механізмів і обирають ті копінг-стратегії, які дозволяють на певний час втекти від реальності. Дереалізація/деперсоналізація як спосіб впоратись з пережитою травмою чи стресом рідше виникають у осіб, які впевнено відчують себе в оточуючому світі, здатні розуміти власні кордони, є автономними і самодостатніми. Наявність таких домінуючих копінгів, як планування та пошук соціальної підтримки, обумовлюють здатність бути в контакті з собою і світом, знаходити внутрішні ресурси або звертатись за допомогою до оточуючих для вирішення ситуацій. Дереалізація та деперсоналізація, навпаки, виникають у випадку нездатності залучення ресурсів (внутрішніх або зовнішніх), щоб впоратись з проблемою. У досліджуваних з високими показниками дереалізації і деперсоналізації виявлено нижчий рівень захисного механізму інтелектуалізації, який полягає у здатності частково абстрагуватись від емоцій та спробувати раціонально вирішити проблему, залишаючи відчуття цілісності власного Я та контакту зі світом.

Висновки. Узагальнюючи наведені в роботі наукові підходи було визначено, що унікаль-

Таблиця 1

Регресійна модель переживань деперсоналізації та дереалізації в залежності від показників захисної організації особистості

R	R Square	Change Statistics					Durbin-Watson
		R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
,707 ^a	,499	,499	3,141	20	63	,000	2,146

Таблиця 2

Показники внеску незалежних змінних у прогнозування залежної змінної (переживань дереалізації та деперсоналізації)

Регресійна модель		Нестандартизовані коефіцієнти		Стандартизовані коефіцієнти	t	Sig.
		B	стандартна помилка	Beta		
1	(Constant)	3,556	8,812		,404	,008
	Вітальний контакт зі світом	-,180	,183	-,172	-,986	,032
	Автономія	-,061	,207	-,048	-,296	,068
	Хибне Я	,367	,182	,380	2,019	,048
	Заперечення	-,697	,375	,223	-1,861	,067
	Придушення	,440	,445	,115	,989	,027
	Заміщення	,352	,281	,155	1,255	,021
	Інтелектуалізація	,398	,424	-,109	,937	,035
	Реактивне утвор.	-,330	,331	-,112	-,995	,032
	Дистанціювання	,532	,317	,207	1,680	,048
	Пошук соціальної підтримки	-,238	,439	-,081	-,542	,059
	Прийняття	,668	,486	-,190	1,374	,017
	Втеча- уникання	-,499	,265	,239	-1,885	,064
	Планування	-,061	,370	-,021	-,164	,008

a. Dependent Variable: Дереалізація_Деперсоналізація

ність феноменів деперсоналізації та дереалізації полягає у виконанні ними ролі психологічного захисту та зв'язку із захисним механізмом дисоціації. Причинами втрати почуття реальності власного існування та навколишньої реальності можуть бути: реакція захисту від пережитого насильства, війни, зневажливого ставлення, надмірні негативні переживання, реакція на монотонність, одноманітність дійсності. Адаптивність або дезадаптивність переживань деперсоналізації та дереалізації зумовлюється впливом цих переживань на функціональність особистості. Також, у ході теоретичного аналізу було концептуалізовано поняття «захисна організація особистості», яке визначається як поєднання захисних механізмів та копінг-стратегій, що є найбільш характерними для особистості та систематичними у їх застосуванні. Було проведено емпіричне дослідження психологічних особливостей захисної організації особистості при переживанні дереалізації і деперсоналізації, у якому взяли участь 84 досліджувані, з них 54 особи мали досвід переживань дереалізації та деперсоналізації, а 30 осіб такого досвіду не

мали. Здійснено порівняльний аналіз захисних механізмів та копінг-стратегій у двох незалежних вибірках: група 1 – досліджувані, які мали досвід деперсоналізації та дереалізації; група 2 – досліджувані, які не мали досвіду таких переживань. Статистично значущі відмінності у порівнюваних групах виявлено за такими показниками: вітальний контакт зі світом, вітальний контакт з людиною, Хибне Я, загальна онтологічна впевненість, регресія, компенсація, проєкція, заміщення. За результатами множинного регресійного аналізу з'ясовано, що на особливості переживання деперсоналізації та дереалізації впливають наступні компоненти захисної організації особистості: наявність вітального контакту зі світом, автономія особистості, хибне Я; такі захисні механізми, як інтелектуалізація та реактивне утворення, планування і пошук соціальної підтримки, а також, заперечення, придушення, заміщення, дистанціювання, втеча та уникання.

Подальші наукові розвідки можуть бути спрямовані на визначення ролі досвіду дереалізації та деперсоналізації у наданні психологічної допомоги особистості, яка пережила травматичні події.

Список літератури:

1. Лейнг Р. Д. Расколотое Я, 2017. 232 с.
2. Симеон Д., Абугел Дж. Я не я. Что такое деперсонализация и как с этим жить, 2021. 336 с.
3. Allen J. G., Smith W. H. Diagnosing dissociative disorders. *Bull Menninger Clin.* 1993; 57 (3). P. 328–343.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA : American Psychiatric Press Inc.; 2013.
5. Gentile Julie P., Snyder Malynda, Gillig Paulette Marie. Stress and trauma: Psychotherapy and Pharmacotherapy for Depersonalization/Derealization Disorder *Innov Clin Neurosci.* 2014 Jul-Aug; 11 (7–8): 37–41. – URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4204471/>
6. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. – New York : Springer, 1984. – 444 p.
7. Sierra M. Depersonalization disorder: pharmacological approaches. *Expert Rev Neurotherap.* 2008; 8: P. 19–26.
8. Spiegel D., Loewenstein R. J., Lewis-Fernandez R. Dissociative disorders in DSM-5. *Depress Anxiety.* 2011; 28 (9): P. 824–852.
9. Thomson P., Jaque S. V. Depersonalization, adversity, emotionality, and coping with stressful situations. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 2018, 19 (2). P. 143–161.

Vavilova A.S., Kiba S.H. PROTECTIVE PERSONALITY ORGANIZATION DURING EXPERIENCE OF DEPERSONALIZATION AND DEREALIZATION

The article analyzes scientific approaches to the study of derealization and depersonalization phenomena. It has been found, that these phenomena may accompany clinical diagnoses, and play a role in psychological protection in difficult life circumstances. The reasons for the loss of a reality sense of their own existence and the surrounding reality can be: the reaction of protection from violence, war, contempt, excessive negative feelings, the reaction to the monotony of reality. The adaptability or maladaptability of depersonalization and derealization are determined by the influence of these experiences on the individual functionality. Also, in the course of theoretical analysis the concept of “protective personality organization” is conceptualized, which is defined as a system of protective mechanisms and coping strategies that are most characteristic for the personality and are systematically used in everyday life and difficult life circumstances.

An empirical study of the protective organization` psychological characteristics with the experience of derealization and depersonalization was conducted. A comparative analysis of protection mechanisms and coping strategies in two independent samples was performed: group 1 – subjects who had experience of depersonalization and derealization; group 2 – subjects who had no experience of such experiences. Statistically significant differences in the compared groups were found on the following indicators: good contact with the world, good contact with people, False Self, general ontological confidence, regression, compensation, projection, substitution. A multiple regression analysis was made to determine those components of the protective organization that affect the experiences of derealization and depersonalization in difficult life circumstances. It is established that the characteristics of depersonalization and derealization are influenced by the following components of the protective personality organization: the presence of vital contact with the world, personality autonomy, protective mechanisms such as intellectualization and reactive formation, planning and seeking social support reduce the level of derealization and depersonalization; whereas the False Self, objection, suppression, substitution, distancing, escape and avoidance increase the level of experiencing derealization and depersonalization.

Key words: protective personality organization, protective mechanisms, coping strategies, derealization, depersonalization, adaptation.