

УДК 159.923  
ББК Ю953

ГСНТИ 15.81.61

Код ВАК 19.00.04

**Богданова Мария Владимировна,**

кандидат психологических наук, доцент, кафедра общей и социальной психологии, Тюменский государственный университет; 625007, г. Тюмень, Проезд 9 Мая, д. 5; e-mail: milliaa@yandex.ru

**Городовых Эмилия Вениаминовна,**

аспирант, ассистент, кафедра общей и социальной психологии, Тюменский государственный университет; 625007, г. Тюмень, Проезд 9 Мая, д. 5; e-mail: milliaa@yandex.ru

**ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ КАК ЗАЩИТНО-АДАПТАЦИОННЫЙ МЕХАНИЗМ,  
НАПРАВЛЕННЫЙ НА СОХРАНЕНИЕ ЭГО-ИДЕНТИЧНОСТИ**

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** деперсонализация; диссоциация; адаптация; психологическая защита; эго-идентичность.

**АННОТАЦИЯ.** Актуальность обсуждаемого в статье феномена деперсонализации обусловлена значительными изменениями, происходящими в нашем обществе в последнее время, которые делают все более значимыми исследования проблем личностной идентичности, степени ее сформированности и, что особенно важно, регуляции до наиболее адаптивного состояния. Проблема, на которой сконцентрировано внимание в данной статье, касается положительной (адаптивной) защитной функции деперсонализации. Деперсонализация рассматривается как нарушение личностной идентичности в виде смещения в сторону частичной или полной ее утраты (деперсонализация личности). Основное место в статье занимает анализ эмпирических данных по уровню адаптации испытуемых и обнаруженных связей между выраженностью деперсонализации и защитных механизмов психики. Цель эмпирического исследования – проверить гипотезу о том, что существует взаимосвязь между деперсонализацией и типами психологических защит, которая носит адаптивный характер в стрессовой ситуации и необходима для сохранения целостности идентичности. Полученные результаты указывают на проявление положительной функции деперсонализации и позволяют расширить применение психологических средств работы с клиентами с деперсонализационной симптоматикой, обращающихся за помощью к психологу или психиатру.

**Bogdanova Mariya Vladimirovna,**

Candidate of Psychology, Associate Professor of Department of General and Social Psychology, Tyumen State University, Tyumen, Russia.

**Gorodovoykh Emiliya Veniaminovna,**

Post-graduate Student, Assistant Lecturer of Department of General and Social Psychology, Tyumen State University, Tyumen, Russia.

**DEPERSONALIZATION AS A PROTECTIVE-ADAPTIVE MECHANISM OF PSYCHE AIMED AT  
PRESERVING THE INTEGRITY OF EGO-IDENTITY**

**KEYWORDS:** depersonalization; dissociation; adaptation; protective mechanisms of the psyche; ego-identity.

**ABSTRACT.** The importance of the phenomenon of depersonalization discussed in the article is called forth by significant changes taking place in our society in recent years that make all the more important research issues of personal identity, its degree of formation, and, most significantly, regulation to the most adaptive state. The problem on which this article focuses involves the consideration of the positive (adaptive) protective function of depersonalization. Depersonalization, in its turn, is seen as a violation of personal identity in the form of deviation in the direction of its partial or complete loss (depersonalization of personality). The main place in the article is taken by the analysis of the data relating to the definition of the level of adaptation, as well as the relationship between the degree of depersonalization and the protective mechanisms of the psyche. The purpose of the empirical study is to test the hypothesis that there is a relationship between the phenomenon of depersonalization and the types of psychological protection which has adaptive character in stressful situations and is necessary to maintain the integrity of identity. The results indicate a positive manifestation of the function of depersonalization, and thus expand the use of psychological means of work with clients showing depersonalization symptoms seeking help from a psychologist or psychiatrist.

**Проблема выделения  
феномена деперсонализации**

Процессы деперсонализации личности можно наблюдать в различных областях жизни общества и науки – начиная с формирования жизненной позиции целого по-

коления и заканчивая новыми технологиями и модернизацией нашего мира. На данный момент в области исследования расстройств восприятия, эмоций, мышления в психологической литературе сложились традиционные подходы к вопросам их

систематики и клиники, но в области исследования расстройств самосознания, к которым относится деперсонализация, в этих вопросах до настоящего времени имеются существенные разногласия.

Феномен деперсонализации имеет противоречивые трактовки как в определении, систематизации, так и в выделении функций, в том числе и положительных. В отечественной литературе итоги исследований синдрома деперсонализации подводятся в работах А. А. Меграбяна, А. Б. Смулевича, систематизация деперсонализации и выделение диагностических критериев рассматриваются В. Ю. Воробьевым, Ю. Л. Нуллером. Кроме того, с внедрением классификаторных принципов постановки психиатрического диагноза с опорой на классификации МКБ-10 (*ВОЗ, 1992*) и *DSM-V (APA, 2013)* появился новый спектр трактовок деперсонализационного синдрома, часто противоречащих одна другой.

Терминологические расхождения в определении деперсонализации затрудняют понимание и сопоставление результатов различных исследований, поскольку не всегда ясно, что именно тот или иной автор понимает под деперсонализацией и соответственно о какой группе больных идет речь. Следовательно, было создано психологическое определение понятия «деперсонализация» на основе анализа уже существующих в научной литературе представлений о деперсонализации. **Деперсонализация** – это расстройство самосознания, которое в зависимости от степени выраженности может проявляться как в осознании потери чувства собственного «Я» и искажении восприятия собственной личности (при сохранной критике к своему состоянию и пониманию, что это субъективное, спонтанное изменение), так и в ее полной утрате.

Таким образом, возникает вопрос: не несут ли данные проявления деперсонализации положительную функцию на начальных этапах, когда еще сохраняется критичность к своему состоянию? Возможна ли их защитная роль и направленность на сохранение уровня адаптации при влиянии стрессовых факторов?

**Положительная, защитно-адаптационная функция деперсонализации.** Диссоциацию рассматривают в психоаналитической концепции как один из механизмов психологической защиты, носящий адаптационный характер. Учитывая тот факт, что деперсонализация входит в группу диссоциативных расстройств, возможно выдвижение предположения о защитной функции деперсонализации. Согласно Т. Б. Дмитриевой, сама диссоциация

представляет собой бессознательный процесс, направленный на разъединение, разобщение связей. Разъединение на отдельные составляющие психических процессов в свою очередь приводит к нарушению обычных взаимосвязей, а также нарушению целостности личности вследствие психотравмирующего воздействия [8].

Согласно В. А. Агаркову, в качестве защитного механизма основной целью диссоциации является сохранение связи с реальностью, а также учет ее требований. Данная связь достигается за счет нарушения цельности и единства структуры внутреннего мира, разобщения связей [1, с. 113-114].

Особое расположение диссоциации среди психологических защит обуславливается тем, что ее основной функцией является в большей мере совладание с сильными негативными переживаниями, возникающими в стрессовой ситуации.

Таким образом, учитывая смежность данных понятий, можно говорить о наличии предпосылок для рассмотрения деперсонализации с точки зрения наличия в данном феномене положительной защитной функции.

Согласно О. В. Кружковой, психологические способы совладания несут на себе такую основную функцию, как защита от повышенного напряжения на уровне когнитивных и эмоций и поведенческого разрешения данных затруднений, ведущих к созданию стрессовой ситуации [7, с. 37].

При рассмотрении защитной функции деперсонализации за основу взято положение Н. Мак-Вильямс о том, что существует различие между патологической психологической защитой (или «ненормативным», «неэффективным» функционированием защитных механизмов), приводящей к социально-психологической дезадаптации, и нормальной психологической защитой, постоянно присутствующей в повседневной жизни и способствующей социально-психологической адаптации индивида. При этом пограничная или психотическая личностная структура обусловлена отсутствием зрелых защит, а не наличием примитивных [10, с. 165].

Что касается защитных механизмов, то в своих работах Н. Мак-Вильямс определяет их следующим образом: это неосознаваемый психический процесс, который лежит в основе процессов сопротивления и направлен на минимизацию отрицательных переживаний, таких как внутренний конфликт и фрустрация [10, с. 224]. Кроме этого, выделенные ею как более развитые вторичные защиты осуществляют определенные трансформации чего-то одного –

мыслей, чувств, ощущений, поведения или некоторой их комбинации.

Если обратиться к характеристикам деперсонализации начальных уровней, то именно эту трансформацию можно наблюдать: люди жалуются на потерю или притупление чувства любви, привязанности к близким, окружающее воспринимается «тусклым», «бесцветным», как «через пленку» или «через мутное стекло». Возникает ощущение нереальности окружающего мира и собственной личности.

Согласно данному положению, возможно рассмотрение защитной функции деперсонализации в системе защитно-адаптационных механизмов психики, где на начальных этапах она может помогать сохранять целостность Эго-идентичности, но в своем дальнейшем развитии приводит в сторону патологии и дезадаптации личности.

**Взаимосвязь между психологическими защитами и проявлениями защитно-адаптационной функции деперсонализации начальных уровней.**

**Гипотезы** исследования следующие.

1. В начальной своей стадии деперсонализация несет положительную адаптивную функцию, направленную на сохранение целостности идентичности.

2. Существует взаимосвязь между типами психологических защит и проявлениями деперсонализации.

**Характеристики выборки.** Экспериментальную группу составляли испытуемые в возрастном диапазоне от 20 до 55 лет с выявленной деперсонализацией на начальных уровнях.

Контрольная группа: испытуемые в возрастном диапазоне от 20 до 55 лет без выявленной деперсонализации начальных уровней.

Выборки являются сбалансированными по полу и возрасту.

**Используемые методики** – клиническое интервью для выявления наличия деперсонализации первого уровня (разработан на основе шкалы деперсонализации Ю. Л. Нуллера), Шкала диссоциации (Dissociative Experience Scale – DES) в адаптации В. А. Агаркова, Н. В. Тарабриной, Личностный опросник «Индекс жизненного стиля» (Р. Плутчик, Г. Келлерман, Г. Конте, 1979) в адаптации Л. И. Вассермана, О. Ф. Ерышева и Е. Б. Клубовой (1991, 1999),

Диагностика социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд).

**Результаты исследования.**

По итогам использования Клинического интервью для выявления наличия деперсонализации первого уровня (разработан на основе шкалы деперсонализации Ю. Л. Нуллера), а также Шкалы диссоциации были выделены экспериментальная группа с деперсонализацией на первых уровнях и незначительными нарушениями идентичности (72 испытуемых) и контрольная группа без признаков деперсонализации и сохранной целостью Эго-идентичности (78 испытуемых).

Для выявления степени адаптации на каждом из выявленных уровней была использована методика Диагностика социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд). В результате мы получили три группы: с более выраженной адаптивностью, дезадаптивностью и общим уровнем адаптации.

Полученные данные по этим группам были обработаны в программе SPSS с помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок. Сравнение средних показателей по данным выборкам показало отсутствие разницы между уровнем адаптации у 1 и 2 выборки. Данные результаты говорят о том, что во время стрессовой ситуации при возникновении проявлений деперсонализации первого уровня уровень адаптации остается неизменным.

Для выявления используемых видов психологических защит во фрустрирующей ситуации экспериментальной и контрольной группой был использован личностный опросник «Индекс жизненного стиля». Далее данные были обработаны в программе SPSS с помощью непараметрической корреляции (ро Спирмена) для выявления степени связи между двумя независимыми группами.

По итогам обработки данных получили следующие результаты: наиболее выражены корреляции у группы с деперсонализацией начального уровня с такими защитами, как вытеснение (0,63), отрицание (0,53), замещение (0,52).

При анализе основных характеристик данных защит видно сходство в их механизмах работы с характеристиками деперсонализации (таблица 1).

Таблица 1

**Характеристики выделенных психологических защит**

Вытеснение	является процессом исключения из сферы сознания мыслей, чувств, желаний и влечений, причиняющих боль, стыд или чувство вины.
Замещение	выражается в бессознательном стремлении индивида переключить внимание с объекта действительного интереса на другой, посторонний, объект.
Отрицание	полный отказ от осознания неприятной информации.

Вытеснение и замещение относятся к вторичным защитам, отрицание в свою очередь – к первичным. Кроме того, будет также представлять интерес сочетание характеристик данных защит, коррелирующих с проявлениями деперсонализации.

Можно предположить, что деперсонализация в стрессовой ситуации выступает как промежуточный этап между этими двумя видами защит. С одной стороны, первичные защиты используются в недостаточной степени, с другой стороны, вторичные защиты используются не в полном объеме. Данное сочетание провоцирует включение деперсонализации как более сильного механизма для поддержания уровня адаптации в стрессовой ситуации при невозможности более конструктивного использования иных защитных механизмов.

#### Ограничения исследования

В исследовании рассматривалась форма деперсонализации до пограничного уровня. Уровень патологии не затрагивался, в связи с тем что в этом случае стоит говорить о каких-либо более тяжелых заболеваниях (например, шизофрения, депрессия), в которые деперсонализация включается в виде отдельного симптома и несет скорее дезадаптивную функцию на данном уровне функционирования психики.

Таким образом, можно сделать следующие **выводы**.

1. Деперсонализация начальных уровней может использоваться психикой в качестве своеобразного «щита» против различных сильных фрустрирующих воздействий (как внешних, так и внутренних), а

также как определенный способ адаптации к новым, необычным условиям среды.

2. Возможно вывести следующую защитно-адаптационную функцию деперсонализации:

- искажает, отрицает, трансформирует или фальсифицирует восприятие реальности, чтобы сделать тревогу менее угрожающей для человека,

- защищает идентичность личности при воздействии стрессового фактора посредством отчуждения, отстранения от собственной личности, эмоционально-ценностного компонента.

3. Кроме того, учитывая схожесть выбираемых защит в фрустрирующих обстоятельствах и однородность защитного репертуара группой с деперсонализацией, а также при этом явную направленность на самого себя и избегания последствий ситуаций, возможно говорить о том, что деперсонализация на первом уровне имеет компенсаторный характер защитного свойства.

4. Деперсонализация является своеобразным защитным процессом сознания, включающимся для нейтрализации тяжелых переживаний, неприятных эмоций.

5. Данные результаты могут быть полезны не только в сфере клинической психологии и психологической практики консультирования, но и в смежных дисциплинах. В особенности представляет интерес данный феномен в структуре профессионального выгорания (например, в таких профессиях, как педагог, психолог, врач и т. п.).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Агарков В. А. Диссоциация как механизм психологической защиты в контексте последствий психологической травмы : дис. ... канд. психол. наук. М., 2002.
2. Александер Ф. А. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение / пер. с англ. С. Могилевского. М. : ЭКСМО-Пресс, 2002.
3. Александрова Л. А. Психологические ресурсы адаптации личности к условиям повышенного риска природных катастроф. М., 2004.
4. Грановская Р. М. Психологическая защита. СПб. : Речь, 2007.
5. Журавлев И. В. Семиотико-психологические механизмы отчуждения при синдроме психического автоматизма : дис. ... канд. психол. наук. М., 2003.
6. Ильина Н. А. Терапия шизофрении и шизоаффективных расстройств // Психиатрия и психофармакотерапия. 2005. № 7.
7. Кружкова О. В. Психологическая защита и совладание: феноменологическое соотношение и структура // Вестник Ленинградского гос. ун-та им А. С. Пушкина. 2012. Т. 5. №1. С. 36-47.
8. Клиническая психиатрия / под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Н. Краснова, Н. Г. Незнанова, В. Я. Семке, А. С. Тиганова. М. : ГОЭТАР МЕДИЦИНА, 2012.
9. Коган Б. М. Проблема диссоциации в психологии и психиатрии // Системная психология и социология. 2010. Т. 1. № 2. С. 26-29.
10. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. М. : Класс, 2007.
11. Меграбян А. А. Деперсонализация. Ереван : Айастан, 2000.
12. Нуллер Ю. Л. Депрессия и деперсонализация. Л. : Медицина, 2001.
13. Смулевич А. Б. Пограничные психические нарушения // Руководство по психиатрии / под ред. А. С. Тиганова. М. : Медицина, 1999. Т. 2. С. 527-607.
14. Смулевич А. Б., Воробьев В. Ю. Деперсонализация. Клинико-психопатологические аспекты (по данным зарубежной литературы) // Невропатология и психиатрия. 1973. № 8. С. 42-52.
15. Bohus M. J., Landwehrmeyer G. B., Stiglmayr C. E., Limberger M. F., Böhme R., Schmahl C. G. Naltrex-

one in the treatment of dissociative symptoms in patients with borderline personality disorder: an open-label trial // *Journal of Clinical Psychiatry*. 1999. № 60(9). P. 598-603.

16. Simeon D., Knutelska M. An open trial of naltrexone in the treatment of depersonalization disorder // *Journal of Clinical Psychopharmacology*. 2005. № 25. P. 267-270.

17. William P. Horan, Joseph Ventura, Keith H. Nuechterlein, Kenneth L. Subotnik, Sun S. Hwang, Jim Mintz. Stressful life events in recent-onset schizophrenia: reduced frequencies and altered subjective appraisals // *Schizophrenia Research*. 2005. № 75. P. 363-374.

#### REFERENCES

1. Agarkov V. A. Dissotsiatsiya kak mekhanizm psikhologicheskoy zashchity v kontekste posledstviy psikhologicheskoy travmy : dis. ... kand. psikhol. nauk. M., 2002.

2. Aleksander F. A. Psikhosomaticheskaya meditsina. Printsipy i prakticheskoe primeneniye / per. s angl. S. Mogilevskogo. M. : EKSMO-Press, 2002.

3. Aleksandrova L. A. Psikhologicheskie resursy adaptatsii lichnosti k usloviyam povyshennogo riska prirodnykh katastrof. M., 2004.

4. Granovskaya R. M. Psikhologicheskaya zashchita. SPb. : Rech', 2007.

5. Zhuravlev I. V. Semiotiko-psikhologicheskie mekhanizmy otchuzhdeniya pri sindrome psikhicheskogo avtomatizma : dis. ... kand. psikhol. nauk. M., 2003.

6. Il'ina N. A. Terapiya shizofrenii i shizoaktivnykh rasstroystv // *Psikhiatriya i psikhofar-makoterapiya*. 2005. № 7.

7. Kruzhkova O. V. Psikhologicheskaya zashchita i sovladanie: fenomenologicheskoe sootnosheniye i struktura // *Vestnik Leningradskogo gos. un-ta im A. S. Pushkina*. 2012. T. 5. №1. S. 36-47.

8. *Klinicheskaya psikhiatriya* / pod red. T. B. Dmitriyevoy, V. N. Krasnova, N. G. Neznanova, V. Ya. Semke, A. S. Tiganova. M. : GOETAR MEDITsINA, 2012.

9. Kogan B. M. Problema dissotsiatsii v psikhologii i psikhiatrii // *Sistemnaya psikhologiya i sotsiologiya*. 2010. T. 1. № 2. S. 26-29.

10. Mak-Vil'yams N. Psikhooanaliticheskaya diagnostika: Ponimaniye struktury lichnosti v klinicheskom protsesse. M. : Klass, 2007.

11. Megrabyan A. A. Depersonalizatsiya. Erevan : Ayastan, 2000.

12. Nuller Yu. L. Depressiya i depersonalizatsiya. L. : Meditsina, 2001.

13. Smulevich A. B. Pogranichnye psikhicheskie narusheniya // *Rukovodstvo po psikhiatrii* / pod red. A. S. Tiganova. M. : Meditsina, 1999. T. 2. S. 527-607.

14. Smulevich A. B., Vorob'ev V. Yu. Depersonalizatsiya. Kliniko-psikhopatologicheskie aspekty (po dannym zarubezhnoy literatury) // *Nevropatologiya i psikhiatriya*. 1973. № 8. S. 42-52.

15. Bohus M. J., Landwehrmeyer G. B., Stiglmayr C. E., Limberger M. F., Böhme R., Schmahl C. G. Naltrexone in the treatment of dissociative symptoms in patients with borderline personality disorder: an open-label trial // *Journal of Clinical Psychiatry*. 1999. № 60(9). P. 598-603.

16. Simeon D., Knutelska M. An open trial of naltrexone in the treatment of depersonalization disorder // *Journal of Clinical Psychopharmacology*. 2005. № 25. P. 267-270.

17. William P. Horan, Joseph Ventura, Keith H. Nuechterlein, Kenneth L. Subotnik, Sun S. Hwang, Jim Mintz. Stressful life events in recent-onset schizophrenia: reduced frequencies and altered subjective appraisals // *Schizophrenia Research*. 2005. № 75. P. 363-374.

Статью рекомендует д-р пед. наук, проф. Е. Г. Белякова.