

ДИССОЦИАТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ В РУСЛЕ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ КОНЦЕПЦИИ

Каргина Н. В., Сафонов Н. А. (РУДН)

Вероятно, рассмотрение личности, как целостной конструкции, является попыткой современной психологии привлечь к себе внимание за счет удовлетворения латентного желания человека в поощрении скрытого нарцисстического комплекса. Суть этого комплекса заключается в утверждении иллюзии, что личность есть собственное самосознание человека, и что сам человек в состоянии осознать, что является для него необходимым, а что – нет.

Если рассматривать примеры специфики человеческого поведения, то отчетливо становится заметно, что вопреки здравой логике, люди нередко совершают поступки, пояснить причину которых они не могут. Причина такого поведения конструируется на бессознательных процессах, активно воздействующих на человеческое поведение. Хорошо известны примеры того, как проявляют себя бессознательные природные импульсы, но этого мало. Большой интерес представляет собой феномен, когда человеческая личность не единственная внутри одного тела. Иными словами, речь идет о множественном расщеплении целостной личности, имеющая общее название «диссоциативное расстройство идентичности». Данный феномен рассматривался еще в конце XIX века психоаналитиками. В последствии, данное психологическое заболевание получило более широкое освещение в кинематографе, но не было рассмотрено научными кругами более пристально, чем того заслуживало.

Одним из ключевых аспектов работы станет цель понять, как связано диссоциативное расстройство с классической психоаналитической структурой личности. Актуальность работы будет обозначена в конце, так как в процессе

изложения материала появится возможность более полно обозначить важность затронутой темы.

Трехуровневая структура личности, разработанная австрийским психоаналитиком Зигмундом Фрейдом, сегодня считается одной из классических. Известно, что Сверх-Я – это часть личности с более яркой автономной функцией, заключающейся в регуляции деятельности Я и формирующая образ личности, к которой должно стремиться само Я. К сожалению, примеров диссоциативного расстройства в его независимой форме не так много. В большинстве случаев личность претерпевала подобную деформацию ввиду наличия психических заболеваний вроде шизофрении. В нашей работе вопрос о диссоциации, совместно с иной патогенной причиной рассмотрен не будет, то есть в данном случае интерес представляет диссоциация, базирующаяся исключительно на психологических мотивах. Центральный аспект настоящей работы - отношение Сверх-Я к той личности, которая сформировалась в процессе диссоциации.

Психоаналитические круги давно выяснили спектр, в пределах которого функционирует морально-нравственная установка человека. Человеческое Я в большинстве случаев поддается контролю и регуляции со стороны вышеупомянутой инстанции. В данной постановке ситуации непонятно, каким образом Сверх-Я принимает участие в процессе диссоциации ранее целостной личности, и принимает ли вообще; если принимает, то, какое? Для решения возникшей задачи необходимо детально проанализировать сущность Сверх-Я и уйти дальше, чем его поверхностное определение, а также рассмотреть поведение альтернативной личности (Альтер-эго).

Сверх-Я выполняет в психике функцию регулятора. Согласно классическому воззрению, данная инстанция определяет характер требований личности к самой себе, но это определение неполное. Дело в том, что наряду с естественной функцией регуляции, Сверх-Я создает стандарты поведения для остальных членов социума (кстати, именно этот феномен детерминирует характер человеческого отношения к поступкам и действиям других людей; явлениям окружающей действительности). В раннем возрасте названные "стандарты" выражаются в представлении ребенка о том, что есть "хорошо", а что "плохо", в зрелые годы данная установка превращается в когнитивно - обоснованную модель образа и поведения человека.

Как видно из описанной характеристики, Сверх-Я контролирует подавляющее большинство процессов Я. Каким же образом человеческий цензор относится ко второй альтернативной личности?

Ответ на этот вопрос может крыться в самих образах Альтер-Эго. Достоверно известно, что альтернативная личность может иметь набор характеристик полностью противоположных или просто непохожих на те черты, которые имеет исходная личность. Однако данное изучение дает не так много достоверной информации о сущности процесса диссоциации. Главное, на чем стоит сосредоточить внимание - условия, в которых формируется Альтер-Эго. В подавляющем большинстве случаев диссоциация протекает в условиях невозможности преодоления внешних или внутренних трудностей. Если личность не имеет достаточно ресурсов для адаптации и реализации собственных интересов, то само Сверх-Я берет активность психической деятельности на себя. Иными словами, Альтер-Эго – есть реальное воплощение самого Сверх-Я или его части. Таким образом, цензор отделяется от Я и становится самостоятельной единицей, так как возможности и приоритеты человеческой личности и ее внутренних установок имеют различные направления.

Может показаться, что любое проявление несогласия допускает возможность рассматривать его как диссоциацию, но это заблуждение. Если бы дело обстояло именно таким образом, то людей страдающих депривацией личности было несоизмеримо больше. Непременным условием для появления патологии является импульс, который направлен против внешнего воздействия и влияния. Более того, сам этот импульс должен иметь достаточно высокую активность, которая станет впоследствии передавать достаточно энергии для самого процесса диссоциации. Если динамическая причина отсутствует, но имеется недовольство окружающими условиями, то в результате личность формирует качество покорности с развивающимся неврозом. Такая форма заболевания хорошо изучена Альфредом Адлером.

В случае если личность не в состоянии сопротивляться осуществляемому реальному или мнимому давлению, то она сохраняет возможность компенсировать данный противодействующий импульс в иной сфере (к примеру, спорт, наука, искусство и т.д.). В этом случае происходит перенесение первичного импульса в иную сферу, и конфликт разрешается. Но не стоит забывать, что согласно положениям классического психоанализа, энергия не может быть замещена или сублимирована полностью. Часть этой энергии должна оставаться в точке образования аффекта.

В процессе изложения материала выявляется очень важный вопрос: чем же сублимация отличается от компенсации? По своему внешнему проявлению – почти ничем, но имеется разница в процессе образования. Если сублимация – это добровольная отдача внутренних сил в социально полезное русло, то компенсация имеет более эгоистический, основанный на аффекте, характер. Более того, компенсация может прекратить свое существование, в случае, если личность при стечении времени или обстоятельств становится в состоянии отстоять себя.

Теперь становится отчетливо ясно, что диссоциативность – это следствие невозможности личности преодолеть те препятствия, которые возникают перед ней. Но при каких условиях вероятность появления данного заболевания наиболее велика? Для ответа на этот вопрос нужно понимать, что отказ от инициативности – низкий уровень развития волевого усилия. Это может быть связано с тем, что личность в период детства не имела проявлений инициативности из-за повышенной опеки или подавления среди сверстников; так же причиной может стать единичный отказ, который в результате приобретает систематическую форму и становится свойством черты характера.

Из работы Фрейда "Психология масс и анализ человеческого Я", известно, что первичные позывы легче реализовать в более организованной массе. Условия современной жизни направлены на повышение уровня социализации, с одной стороны увеличивая комфорт для отдельного индивида, с другой – препятствуя личному развитию и подавляя его Его. Из этого следует, что человек становится более статичной единицей ввиду того, что ряд качеств и умений, необходимых ему для самостановления ранее, сейчас теряет свою важность. Как следствие, снижение уровня индивидуальной активности приводит к ослаблению качеств личности. Речь идет не о стремлении к научно-познавательной деятельности, а именно о характере. Большая часть деятельности требует проявления индивидуального подхода, базирующегося на фундаментальной основе. Ответственность, которая несет личность, переносится на общество, в результате чего каждый отдельно взятый индивид, оказывается не в состоянии выполнять свои функции, как полноценный член социума.

В терапевтическом смысле, данное заболевание излечимо. Оно не передается по наследству, а приобретает в течение жизни. Исходя из понимания причины заболевания, ясно, что важнейшей частью терапии должно стать конструирование модели самостоятельного поведения, повышение личной ответственности и инициативности. В этом отношении очень полезны различные виды спорта или спортивные игры, психоаналитическая терапия.

Резюмируя вышесказанное, стоит упомянуть, что альтернативная личность появляется, как следствие "отказа" "Сверх-Я от Я. Невозможность решить собственные проблемы приводит к обострению внутреннего конфликта, когда часть личности (чаще всего неосознанная) восстает против другой. Требования, которые человек ставит перед самим собой, несопоставимы в данном случае с его возможностями, и невроз доходит до крайней степени конфликта – отщепления части личности. Вышеописанные методы терапии, кроме психоанализа, годятся исключительно для профилактики, в случае явно имеющейся патологии, решить проблему без помощи квалифицированного специалиста невозможно. Что же в итоге делать человеку, чье состояние близко к рассматриваемой патологии? Здесь имеются два основных пути:

- отказаться от высоких требований, предъявляемых человеком самому себе;
- развить и приложить волевые усилия, которые сократят разницу между тем, что требуется и тем, что возможно.

Все-таки, первый способ более проблематичен. Он требует дополнительной помощи, так как при попытке самостоятельно корректировать психические требования, активируются механизмы защиты, не позволяющие вносить произвольные изменения на бессознательном уровне. Рациональнее и продуктивнее развить волевые параметры, так как большая часть психического материала, относящегося к воле, находится на сознательном уровне, в то время, как истоки требований, предъявляемых к самому себе, практически полностью находятся в области бессознательного.

Разумеется, для полноценного лечения необходима психоаналитическая терапия. В различных ситуациях может отличаться глубина и характер анализа, но вмешательство в бессознательные процессы сопоставимо с хирургическим – чем меньше в нем необходимости, тем лучше. Другое дело, что абсолютно обойтись без данного метода нельзя. На уровне естественного мышления здесь может быть полезно умение самоанализа собственных чувств и поступков.

Диссоциативное расстройство относится к области клинической психологии.

Эта работа показывает необходимость учета динамических факторов в психике человека. Современная психология предпочитает рассматривать человека, как целостную структуру, как было освещено в самом начале. Данная позиция не столь некорректна, сколько неполна. Рассмотрение личности в её полноте возможно исключительно при сбалансированном состоянии. Вполне очевидно, что для этого необходима удовлетворенность жизнью или незыблемость устоявшихся психических ценностей, позволяющих человеку сохранить конструктивные отношения различных частей собственного внутреннего мира. Разумеется, лишь небольшая часть людей подходит под данное описание. Причина, по которой большое количество читателей предпочитает популярную психологию классикам данного научного направления – это стремление видеть самих себя целостными и успешными, отказываясь от ряда реальных проблем, которые должны быть разрешены. Таким образом, ряд авторов получают возможность потворствовать внутренним иррациональным устремлениям человека. Ввиду этого, не стоит рекомендовать использовать без предварительной осведомленности литературу,

обещающую решение всех существующих проблем, так как большая часть литературы имеет коммерческую базу, а проблема, которая была рассмотрена в данной работе, имеет решение в области терапии и практической работы. Литература должна быть отобрана крайне тщательно после консультации у специалиста.

Рекомендация: при осознании того, что личность претерпела дисбалансирующее изменение, есть возможность постараться изменить ситуацию собственными силами путем волевых усилий, если же данный подход не приносит результатов, то это повод обратиться к специалисту. Не стоит поддаваться навязываемому убеждению, что абсолютно все сложности можно решить самостоятельно, так как в зависимости от степени заболевания самостоятельные усилия могут не только не принести желаемого эффекта, но и ухудшить положение.

Литература:

- [1] *Фрейд З.* Введение в психоанализ: Лекции. – СПб.: Азбука, Азбука - Аттикус, 2011. – 480с.
- [2] *Фрейд З.* Психология масс и анализ человеческого «Я». – СПб.: Азбука, Азбука - Аттикус, 2012. – 192с.
- [3] Психология личности: Тексты. / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, А. А. Пузыря. – М.: Московский университет, 1982. – 288с.