

DOI 10.36074/logos-24.11.2023.70

## ДИСОЦІАТИВНИЙ РОЗЛАД ІДЕНТИЧНОСТІ ЯК ОСОБЛИВА ФОРМА ПСИХІЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ

**Гамарц Анастасія Максимівна**  
здобувач вищої освіти Навчально-наукового морського гуманітарного інституту  
кафедри практичної психології  
*Одеський національний морський університет*

**НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:**

**Пахмурний Віктор Анатолійович**  
кандидат медичних наук, доцент кафедри практичної психології  
*Одеський національний морський університет*

*УКРАЇНА*

**Актуальність дослідження.** Дисоціативний розлад ідентичності не є остаточно дослідженим, розповсюдження даної теми допоможе залучити науковців, психологів і психіатрів до розуміння причин, симптомів і методів лікування дисоціативного розладу задля поліпшення результатів лікування та надання підтримки пацієнтам.

**Мета дослідження.** Аналіз симптомів і клінічних проявів дисоціативного розладу ідентичності для розроблення ефективних стратегій діагностики та лікування.

**Викладення основного матеріалу.** Дисоціативний розлад ідентичності (раніше – розлад множинної особистості) – також відомий як роздвоєння особистості – один із найскладніших психічних розладів, що виявляється у набуванні індивідом більш аніж однієї особистості, і певними змінами у когнітивних навичках. Цей розлад супроводжується різкими періодами змін у свідомості, пам'яті та поведінці, що і викликає глибокі розпади ідентичності. Дисоціативний розлад ідентичності протягом значного часу вважався міфічним, неможливим. Вперше його дослідив французький природознавець Арман Марі-Жак де Пюїсегюр, який використав техніку гіпнозу на своєму робітнику, Віктором Расом. Внаслідок застосованих де Пюїсегюром технік, Рас набув можливості під час сну епізодично бути неспаним, свідомо виконувати певні дії. Проте зранку, коли Віктор «прокидався», минулу ніч він не пам'ятав. Дане відкриття стало фундаментальним знанням стосовно проявів цього розладу.

Дисоціативний розлад ідентичності може набувати як «доброякісної» – неохочої, – так і «злроякісної» – охочої – форм.

Неохоча форма проявляється несподівано: особи можуть відчувати зміни у своєму самопочутті або самоідентифікації, іноді вони ніби є сторонніми спостерігачами своєї власної мови, емоцій і дій, а не активними учасниками. Також часто спостерігається періодична дисоціативна амнезія – найпоширеніший дисоціативний розлад, що виникає внаслідок ситуацій загрози смерті, психологічного конфлікту й емоційної травми, проявляється у частковій втраті пам'яті щодо психотравмуючих подій [4].

Охочість відрізняється тим, що альтернативна особистість з'являється непередбачено та без бажання самої особи. Це явище супроводжується

значним дискомфортом і може виникати у непридатних ситуаціях, порушуючи культурні або релігійні норми. Зокрема, ця дисоціативна форма одержимості може спричинити важкі труднощі у взаємодії з оточуючим світом і створювати труднощі для самоідентифікації особи. Загалом, у багатьох культурах такі стани одержимості розглядаються як природна складова культурних чи духовних практик і не розглядаються як прояв дисоціативного розладу особистості [1].

У стані одержимості інші особистості осіб можуть виявлятися через зовнішні характеристики, представлені зазвичай надприродними істотами, духами. Ці сили приймають контроль над особою, примушуючи її виявляти зовсім непритаманний їй спосіб поведінки та мови. У випадках одержимості цей процес дуже виразно сприймається оточуючими. Художнім прикладом даної форми є фільм «Спліт» (2016), режисером якого є Манодж Шьямалан. Стрічка розповідає про історію чоловіка Кевіна, який набуває додаткові двадцять дві особистості, однією з яких є так званий Звір. Ця особистість мала величезну надлюдську силу та була переконана ідеєю, що чисті люди – це ті, що пройшли страждання.

Остаточних причин виникнення розладу наразі не існує, адже він є мало дослідженим видом психічних захворювань: офіційно було зафіксовано лише приблизно 300 випадків. Одним з припущень виникнення дисоціативного розладу ідентичності є результат важкої стресової чи травматичної ситуації, пережитої у дитинстві. У випадках, коли дитина стикається із сталим й інтенсивним стресом, зокрема тривалого та серйозного насильства (фізичного, сексуального або емоційного), інтеграція психічних компонентів як єдиної особистості може бути порушена [3]. Неналежне батьками виховання та приділення уваги, турботи до дитини також може викликати дисоціативний розлад ідентичності. Внаслідок пережитих травмуючих подій розвивається своєрідний механізм захисту від них, які можуть впливати на дитину, – заперечення (ігнорування певних аспектів реальності), витіснення (ізоляція від свідомості загрозливої інформації) і дисоціація (сприймання особи подій її життя так, ніби вони відбуваються з кимось іншим, а не з нею особисто) [4].

Прикладом детермінант, які викликають дисоціативний розлад ідентичності, також можуть бути переживання внаслідок смертельної загрози, горя, втрату близької людини, пошкоджене самолюбство або внаслідок почуття глибокого сорому, безсилля у вирішенні внутрішньоособистісного чи міжособистісного конфлікту, неможливість змінити об'єктивну ситуацію.

Анатомічно дисоціативний розлад ідентичності може бути пов'язаний із порушенням взаємодії конкретних областей кори великих півкуль із підкорковими структурами. Цей розлад акцентується на гіпокампі та викликає порушення взаємодії скроневих часток з іншими областями мозку. Пошкодження гіпокампа призводить до висилання неправильних імпульсів у скроневу частку, що призводить до явищ, таких як деперсоналізація, дереалізація, різні форми амнезії, а також порушення самосвідомості, виражене у неадекватному сприйнятті моделі «Я» [2].

**Висновок.** Ми зазначили, що дисоціативний розлад ідентичності є складним психічним захворюванням, яке впливає на формування і сприйняття ідентичності особи. Патологічні стани у гіпокампі та взаємодія міжпівкульних структур мозку можуть грати ключову роль у розвитку цього розладу. Одним з ключових висновків є необхідність психотерапевтичного втручання для полегшення симптомів і покращення якості життя пацієнтів.

**Список використаних джерел:**

- [1] Никоненко, Ю.П. (2016). Клінічна психологія : Навчальний посібник. Укладач Ю.П. Никоненко. Київ: КНТ. Вилучено з: [https://pidru4niki.com/88714/psihologiya/klinichna\\_psihologiya](https://pidru4niki.com/88714/psihologiya/klinichna_psihologiya)
- [2] Гак, О. М. (2020). Дисоціативний розлад особистості. Вилучено з: [https://repo.btu.kharkov.ua/bitstream/123456789/21948/1/Zbirka\\_Aktualni%20pytannia%20suchasnoho%20sotsiohumanitarnoho%20znannia%202020-16.pdf](https://repo.btu.kharkov.ua/bitstream/123456789/21948/1/Zbirka_Aktualni%20pytannia%20suchasnoho%20sotsiohumanitarnoho%20znannia%202020-16.pdf)
- [3] Івченко, М. О. (2023). Сучасні підходи до діагностики і класифікації розладів особистості. Вилучено з: [https://elibrary.kdpu.edu.ua/bitstream/123456789/7106/1/%D0%9A%D0%B2%D0%B0%D0%BB.%D0%A0%D0%BE%D0%B1.\\_%D0%86%D0%B2%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%9C.%D0%9E..pdf](https://elibrary.kdpu.edu.ua/bitstream/123456789/7106/1/%D0%9A%D0%B2%D0%B0%D0%BB.%D0%A0%D0%BE%D0%B1._%D0%86%D0%B2%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%9C.%D0%9E..pdf)
- [4] Головіна, А. О. (2017). НЕЙРОБІОЛОГІЯ ДИСОЦІАТИВНОГО РОЗЛАДУ ІДЕНТИЧНОСТІ. ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ, ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ, (1413), 57. Вилучено з: [http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/2\\_2018/2\\_2018.pdf#page=57](http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2018/2_2018.pdf#page=57)