

---

## БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ, ТЕЛЕСНОСТЬ, ЧУВСТВО «Я» (к проблеме диссоциативного процесса)

ВЛАДИМИР МИКАЕЛЯН

Споры о значении и функциях бессознательного уровня психики и его связи с телесностью продолжаются постоянно. И это радует, ведь раньше ставилось под сомнение само бессознательное как таковое. Несколько перефразируя Отто Ранка, можно сказать, что некоторые пребывают в иллюзии, а некоторые – в истине, которая также когда-то считалась иллюзией. Наверное, изначально догадки о существовании бессознательного были подслушаны у психических больных. И лишь затем стали предметом исследования врачей и психологов. Развитие науки не подвластно капризам снобизма, и хотя оно протекает не с той интенсивностью, с какой бы хотелось, уже сегодня мы окончательно расстаемся с представлением о человеке как «мешке молекул», которое не один век доминировало в науке. В самом общем виде психическое включает в себя сознание, Я и бессознательное; всё это необходимо рассматривать как взаимодействующие инстанции, компенсирующие друг друга. Причем Я личности занимает промежуточную или пограничную психическую территорию, располагаясь по обе стороны границы сознания с бессознательным. Области сознания и бессознательного находятся в постоянной функциональной связи, носящей, как мы уже говорили, компенсаторный характер. Стабильность границ сознания и бессознательного условна. Они постоянно, можно сказать, ежеминутно подвергаются изменениям, это границы динамические, а не статические.

Прежде всего, в понимании психической субстанции необходимо исходить из того, что сознание и бессознательное имеют различную семантическую нагрузку. Сознание – это плод поздней дифференциации. Как гениально сказал Карл Юнг, бессознательное – мать сознания и самосознания. Сознание занимает психологическую территорию, значительно уступающую территории бессознательной инстанции. Что касается Я, то эта часть психической субстанции функционирует в границах адаптации личности к окружающей среде. «Говоря Я, я имею в виду комплекс представлений, составляющих центр моего поля сознания и в очень высокой мере наделенных свойствами непрерывности и самоотождествленности»<sup>1</sup>. Я, по Юнгу,

---

<sup>1</sup> Юнг К. Г. Дух и жизнь. Практика. М., 1996, с. 394.

становится познаваемым и является субъектом сознания. Какова функция сознания в таком случае? Сознание берет на себя обеспечение связи между Я и целостной психической инстанцией. Это допущение вполне логично: каждое наше переживание обретает плоть и кровь, лишь переходя порог Я. Психический мир становится познаваемым с помощью Я и никак не иначе. Даже при утреннем пробуждении мы приобретаем чувство телесности благодаря нашему Я. Те же психические содержания, которые не переходят этот порог, то есть остаются подпороговыми, оказываются вне досягаемости для сознания. Марио Якоби высказывает в этой связи ряд ценных замечаний: сознание нельзя отождествлять с мышлением, так как это разные понятия; существует сознание чувства, сознание воли, страха. «Сознание бывает выражено в разной степени: от изолированных актов простого восприятия до глубокого анализа и оценки явлений»<sup>2</sup>.

Структура психической инстанции по Юнгу может быть представлена следующим образом: *1. сфера Я, 2. сфера сознания, 3. сфера личного бессознательного, 4. сфера коллективного бессознательного*. В отличие от Зигмунда Фрейда, Юнг не выделяет в отдельную сферу «предсознательное», а включает этот уровень в личное бессознательное. Судя по всему, понятие «предсознательное» нуждается в серьезном обосновании, чтобы завоевать свое место под солнцем в психической инстанции. Вводя понятие «предсознательное», Фрейд имел в виду те психические содержания, которые легко могут перейти порог сознания без применения особых методов.

Бессознательное намного старше сознания, практически каждый день из сферы нашего бессознательного выплывает сознание, прихватив нечто по пути. Структура психического представляет собой сложнейший феномен, который с трудом поддается рациональной интерпретации. Тем не менее, попытаемся представить эту сферу юнгианского подхода. Как можно понимать сознание, какова его структура? Прежде всего, сознание может быть определено как представитель внешнего мира в мире внутреннем. Юнг высказывает ряд положений о сущности сознания, в частности, то, что психология является по преимуществу наукой о сознании. И лишь благодаря сознанию мы знаем о существовании бессознательной сферы психики. Человек не может изучать бессознательное непосредственно, так как у нас нет прямой связи с этим уровнем психики. Мы всегда пытаемся выразить бессознательные мыслепереживания с помощью сознания, в терминах сознания, ведь иначе невозможно. Согласно Юнгу, сознание дискретно по своей природе, мы добрую половину нашей жизни проживаем в бессознательном состоянии. Мы каждый день оказываемся в состоянии сна. Наше детство полностью протекает под эгидой бессознательного, это одно из краеугольных положений психодинамики. Конечно же, какой-то

---

<sup>2</sup> Там же.

определенный уровень сознания в детские годы все же функционирует, и в какой-то мере мы чувствуем себя осознающими субъектами. Проблема степеней ясности сознания, несомненно, существует, тем не менее общепринято, что мы сознательны в той степени, в какой способны судить и рефлексировать в отношении своего Я. Быть в сознании означает, прежде всего, способность рефлексировать, осознавать свое Эго, это состояние «я есть». Мы часто не можем вспомнить детские годы по очень простой причине: в то время у нас не было развито сознание «я есть». Именно поэтому многие из нас свои ранние воспоминания относят к 3-4-летнему возрасту, когда мы впервые говорим о себе Я. Это единственное слово во всех языках, которое человек обращает только к себе. Но с 3-4-летнего возраста сознание Я, или Я-сознание, носит фрагментарный характер, находится в процессе зарождения. Оно порождается бессознательным.

В раннем детстве с процессом зарождения Я-сознания бессознательная сфера закрывается для непосредственного восприятия. Эволюция психики требует развития Я-сознания, поэтому образуется занавес, отделяющий сознание от бессознательного, и наша память простирается до этого занавеса. Но дар сознания дается нам с массой лишений. Как пишет Юнг, с помощью сознания мы не способны мыслить целостно, удерживать целостные образы, потому что сознание слишком узко. Мы видим лишь вспышки существования, как будто наблюдаем мир сквозь узкую щель и видим отдельные фрагменты, упуская целое. А целое, непонятное и темное, пребывает именно в бессознательной сфере. Сознанию на протяжении нескольких столетий отводилась скромная роль: даже в XIX веке оно часто понималось как вместилище ощущений и восприятий<sup>3</sup>.

*Nihil est in intellectu, quod non antea fuerit in sensu*<sup>4</sup>, гласит известная формула. В отличие от Фрейда, выводящего бессознательное из сознания, Юнг исходит из обратной позиции: сознание является продуктом бессознательного, а не наоборот. Для этого предположения аргументов искать не надо: всё наше раннее детство протекает в бессознательном режиме, в режиме инстинктивной активности. И лишь позже в нашей психике пробуждается Я-сознание. Сознание и филогенетически и онтогенетически более молодое образование, нежели древний, мудрый, а часто и непредсказуемый бессознательный уровень психики. Видимо, поэтому нашему сознанию то и дело нужен отдых; истощаясь за день, оно нуждается в постоянной реанимации с помощью того же самого бессознательного. Юнг приводит многочисленные примеры из жизни примитивных племен. Для них мышление нельзя локализовать в голове, человек мыслит желудком, сердцем, почками. Древние евреи, пробудившись утром от тревожного сна, го-

---

<sup>3</sup> См. Юнг К. Г. Структура и динамика психического. М., 2008, с. 162.

<sup>4</sup> Нет ничего в уме, чего бы не было прежде в ощущениях (лат.).

ворили, что бог ночью терзал их почки. В эзотерике принято считать, что почки – внутреннее мышление человека, точно так же печень является внутренним зрением и представлена в мифологии фигурой двуликого Януса. Психическая локализация сознания постоянно претерпевала изменения. Но уже в XIX веке сознание обрело постоянное место – поселилось в голове. А то, что, не будучи сознанием, существует и интенсивно воздействует на нас, локализовано ниже сознания, под ним. О сознании мы судим благодаря лишь одному фактору – фактору Эго. Именно благодаря Эго мы знаем, что располагаем сознанием. Согласно Юнгу, если нечто не связано с Эго, оно не осознается. Однако психика функционирует всегда. Бессознательное также не дремлет. И наоборот, даже во сне мы обладаем неким уровнем сознания. Хотя сон – состояние, когда сознание в значительной степени ограничено, тем не менее психическое не перестает существовать и действовать. Сознание просто отступает от него и в силу отсутствия предметности, поддерживающей внимание, превращается в относительную бессознательность. Но психическая жизнь при этом идет своим чередом, равно как и бессознательная психическая жизнь не прекращается во время бодрствования<sup>5</sup>.

В психической деятельности мы не найдем «чистых» сознательных или бессознательных процессов, один процесс переливается в другой, один существует за счет другого. Мы, сознательные существа, практически постоянно грешим бессознательными высказываниями, оговорками, забывчивостью, слуховыми ошибочными действиями. Обо всем этом подробно писал Фрейд. Оговорка, как говорили римляне, выдает правду (*lingua lapsa verum dicit*). Будь наше сознание универсальным, то каждое слово было бы к месту, каждое высказывание – осознанным, каждый поступок полностью соответствовал бы ситуации. Но дело обстоит совсем не так, как хотелось бы. Тем не менее парапраксии имеют огромную терапевтическую и диагностическую ценность, позволяя понять реальные мысли человека, его истинные намерения. Гениальная фрейдовская идея о главной функции языка используется в психоанализе с высокой долей продуктивности – язык, помимо всего прочего, действительно создан для того, чтобы человек мог скрывать свои мысли. При этом он не только скрывает их, но также указывает на их истинный источник, оговорки и т. п. обнажают нашу бессознательную мотивацию.

Сознательные и бессознательные процессы не могут не переплетаться, ведь один уровень психики выводится из другого. Кроме того, далеко не надуманна мысль, что бессознательное – это архаическая, древняя форма сознания. Уровень развития бессознательного, конечно же, опережает уровень сознания. Это некий резервуар, из которого сознание постоянно

---

<sup>5</sup> См. Юнг К. Г. Структура и динамика психического, с. 165.

черпает знания в их недифференцированном виде. Но бессознательное не ограничено знаниями, этот слой психики несет ответственность и за психосоматическое здоровье человека. Сложно перечислить все функции бессознательного уровня психики, так как мы пытаемся понять его с точки зрения сознания. Однако признавать существование бессознательного и переживать этот уровень психики – совершенно разные вещи. Сложность понимания бессознательного, прежде всего, в его смысловой многозначности. Для современного состояния сознания более приемлем каузальный способ рассмотрения мира, для нас все должно находиться в причинно-следственной связи. При этом причины, как правило, должны стоять в простой хронологической последовательности. Однако для бессознательного причина того или иного психического расстройства часто лежит не в непосредственной близости. Понятие причины для бессознательного уровня психики не ограничено временем, причина не всегда находится непосредственно в цепи формирования расстройства, а скрывается в отдаленных звеньях, вплоть до пренатального периода. То, что для сознания является временем, для бессознательного становится состоянием. Для бессознательного слоя психики событие, произошедшее в конкретном возрастном срезе, происходит всегда. То, что произошло с человеком один раз, в бессознательном отпечатывается навечно. Состояние, сформированное в бессознательном, к примеру травматические переживания, остаются действенными, они не уходят в хронологическую цепочку, оставаясь психическим фактом вне временной последовательности. Наши сновидения – прямое тому доказательство. «Много раз я был свидетелем того, как не мыслившиеся сознательно днем мысли и не переживавшиеся сознательно чувства позже появлялись в сновидениях и, таким образом, окольным путем достигали сознания»<sup>6</sup>. Прежде всего, это означает, что уровень бессознательного значительно чувствительней сознания, то, что с нами происходит, не всегда осознается, но всегда переживается и запечатлевается в бессознательном. Мы вправе теоретически дифференцировать сознание и эмоциональность, отводя сознанию рациональность, а эмоциям иррациональность. С такой же наивностью мы полагаем, будто всё, что связано с сознанием, лишено неопределенности. Для сознания всё имеет свое место, все должно быть объяснимо в каузальной реальности. Идеал сознательного человека сконструирован из логической картины мира. Наши эмоции не находят в этой картине своего места, они не прошли рациональную фильтрацию, поэтому в чем-то ущербны, поскольку только то, что рационально обосновано, является мировоззренческой ценностью. Эмоциям мы отвели место под порогом сознания, избавились от них, убрав из поля зрения. Но, с другой стороны, практически любая психотерапевтическая модель, так

---

<sup>6</sup> Там же, с. 167.

или иначе затрагивающая воображение, ставит своей целью осознание эмоций. Рационально человек избавился от эмоций и так же рационально пытается их вернуть в сферу сознания.

Бессознательное, если можно так выразиться, также обладает сознанием. Ведь бессознательное – это форма древнего сознания. То, что происходит в сознании, есть процесс, обусловленный бессознательным. Бессознательное же, в свою очередь, не может функционировать без существования сознания. Психика – это феномен, чье функционирование основано на принципе взаимообусловленности и компенсации. Причем эта взаимообусловленность не ограничивается лишь взаимодействием двух уровней психики. Тело, сугубо бессознательный феномен, также включено в процесс компенсации. Если мы боимся эмоций, боимся подступиться к их латентному смыслу, тогда эту миссию возьмет на себя наше тело. Когда мы тщательно оберегаем себя, свое сознание от негативных переживаний, те часто трансформируются в соматические симптомы. Вполне уместно при психосоматической проблематике просто выяснить, какое переживание, какие мысли трансформировались в симптомы. Симптомы суть скрытые переживания. Человеку нужно бояться не горя, но того, какой эквивалент найдет его тело для этого вытесненного переживания.

Мы стремимся формировать сознательные эмоции, хотя не понимаем, что, достигнув этого, не будем иметь дела ни с эмоциями, ни с сознанием. Обратимся для примера к боли. Боль, строго говоря, это осознание эмоций. Иными словами, когда мы осознаём эмоции, у нас возникает боль, своего рода плата за осознание. Исходя из психосоматических принципов, можно предположить, что боль возникает именно вследствие осознания чувств, недаром мы употребляем выражение «чувство боли», то есть боль становится трансформированным чувством. Боль не соматический феномен, нагрянувший извне, это продукт бессознательных процессов или следствие перехода иррациональных содержаний в сферу рационального самопознания. В сферу сознания пробиваются иррациональные переживания бессознательного слоя психики. Они сформировались в течение определенного времени в результате определенных травматических воздействий. То, что человек вытесняет в бессознательное, становится не прошлым, а вечным. Так формируются инородные психические тела, не ассимилированные, не переваренные целостной психосоматической структурой личности. И как всякое инородное тело, попавшее в организм, эта психическая инородность закономерно вызывает физическую боль и болезни психогенного характера. Именно таков один из механизмов формирования психосоматических заболеваний. С другой стороны, бессознательный уровень психики не ради забавы провоцирует подобные переходы. Инородность психического должна быть осмыслена, осознана, иначе станет

постоянным генератором различных расстройств. Инеродность должна перерасти в однородность. И этот процесс требует активизации глубоких пластов бессознательного.

Мы выскажем сейчас отчасти парадоксальную мысль: то, что мы называем бессознательным уровнем психики, может быть уровнем более глубокого сознания. Дело тут не в терминологии. Это тот уровень сознания, который не востребован современной жизнью. Это уровень коллективного бессознательного или, иначе, коллективного сознания. Хотя в аналитической психологии между коллективным сознанием и коллективным бессознательным проводится различие, мы полагаем, что всякий уровень бессознательного допустимо интерпретировать как уровень более глубокого сознания. Сошлемся на психиатрический опыт многих ученых: в состояниях психоза раскрывается содержание, присущее сознанию далеких предков. Сознание предков мы сегодня называем бессознательным уровнем психики. В нашем коллективном бессознательном хранятся давние ступени сознания, преодоленные в процессе филогенеза, но сохраненные в своей первозданности. Но если психика хранит реликты прошлого, значит, сома также наделена памятью органической эволюции. В глубоком коллективном сознании образ общего предка также сохранен, это *LUCA (Last Universal Common Ancestor)*<sup>7</sup>, чьи следы давно найдены в ДНК всех живущих организмов. Эволюция психики и организма отводит со временем доминирующую роль важнейшим функциям, обеспечивающим адаптацию человека к постоянно изменяющейся среде. В нас вообще развиты те функции, которые более всего пригодны для раскрытия человеческой индивидуальности. Причем тело человека также сформировано в строгом соответствии с его индивидуальностью. Но индивидуальность немислима вне Я. Каждый из нас независимо от жизненных и профессиональных интересов время от времени сталкивается с тем, что называется проблемой Я. Эта далеко не надуманная проблема периодически возникает перед нами. Как мы понимаем то, над чем задумываемся? Как понимаем свое Я? С чем связываем это понятие и существуют ли для него автономные границы? Мы можем найти сотни определений понятия Я, каждое из которых открывает некую его грань. Представляется правильным следующее: чтобы понять, что кроется за нашим Я, необходимо выяснить, с чем оно соотносится. Ведь мы определяем его в соотношении с иными психическими конструктами. Это понятие не самодостаточно, чтобы определить его, требуется некое соотнесение.

Таким конкретизирующим конструктом может явиться телесность. Сталкиваясь с проблемой восприятия собственного Я, невольно приходишь к простой и ясной мысли: мы можем воспринимать свое Я лишь благодаря собственной телесности. Я имеет телесный модус, вне тела чувство Я невоз-

---

<sup>7</sup> Последний общий универсальный предок (англ.).

можно, Я телесно, и это простой психоаналитический факт. Во сне, когда мы утрачиваем ощущение телесности, мы лишаемся и чувства Я. В границах бессознательной психики отсутствует полноценное чувство Я, как и чувство телесности. При этом мы имеем дело со здоровым психическим процессом. Для сравнения: при деперсонализационном синдроме в состоянии бодрствования человек ощущает отверженность, отчужденность тела от Я, он сознает, что тело, которое он видит, – его тело, но у него отсутствует само чувство телесности. Во сне мы утрачиваем как чувство телесности, так и чувство Я, зато чувство утраты существует реально, не вызывая диссоциации, как при отчуждении от восприятия тела. Наше Я существует благодаря нашему телу, вне тела его нет по определению. Потребность в контроле над телом – это попытка контролировать Я, постоянно сохранять чувство его целостности и непрерывности. Страх соматического заболевания становится, таким образом, отражением страха утраты чувства Я. Этот страх часто проявляется в патологическом внимании к органическим процессам при ипохондрическом синдроме (*morbis mirachialis*). Само название синдрома *hipochondrion* означает заболевание внутренних органов, лежащих ниже края реберной дуги. Во всяком случае, именно так объясняли ипохондрию врачи древности, в частности Гален. Страх заболевания – это проекция бессознательного страха утратить чувство Я. Если чувство осознания Я (если можно так выразиться) обусловлено функционированием тела, то любое соматическое расстройство оборачивается бессознательным страхом утратить его. Не удивительно, что при хроническом течении соматических расстройств у больного формируется также психическая проблема того или иного рода. Разрушение образа тела является одновременно разрушением чувства Я, которое опирается на полноценное ощущение телесности, на целостный образ тела. В этом контексте становится понятно, что при расщеплении Я расщепляется образ тела, чувство телесности. Известно, что сновидения диссоциативных пациентов изобилуют отделенными друг от друга фрагментами тела. Чувство целостности – синоним здоровья, исцелить означает сделать целостным. Быть здоровым означает чувствовать себя функционально целостным. Сопричастность Я к телу бессознательно. На уровне здравого смысла эта сопричастность прослеживается смутно. При смене психических состояний связь между Я и телом, между чувством Я и чувством телесности прослеживается явно. В состоянии бодрствования связь между Я и телом, их взаимная сопринадлежность – физический факт. Мы ощущаем свое Я в той мере, в какой ощущаем тело. «Я прежде всего телесно, оно не только поверхностное существо, но даже является проекцией некоторой поверхности»<sup>8</sup>.

В состоянии сна, когда утрачено чувство тела, исчезает и чувство-осознание Я. Однако даже в этом состоянии мы часто испытываем вполне ре-

---

<sup>8</sup> Фрейд З. Я и Оно. Л., 1924, с. 363.



альные физические ощущения, к примеру, боли или наслаждения. Как же мы в таком случае утверждаем, что во сне утрачивается чувство тела? Конечно, можно предположить, что «реальные ощущения» носят мнимый характер, в порядке допущения подобное объяснение не крамольно. Человеку знакомо такое явление, как фантомные боли, точно так же можно предположить, что физические ощущения в состоянии сна тоже носят фантомный характер. Мы имеем в виду суть явления: при отсутствии реального органа и ощущения тела могут возникать и такие состояния. За неимением лучшего определим эти физические ощущения как фантомные. Человек может ощущать во сне не только наслаждение и боль, не чувствуя тела, он вполне может испытывать ощущения различной модальности. Взаимобусловленность и взаимозависимость тела и Я не позволяет доказательно выделить казуальность в картине формирования психосоматических расстройств. Конечно же, мы строим некие предположения о психогенных соматических расстройствах и соматогенных психических, но предположения не всегда подкреплены доказательной базой. Единственный факт, очевидный для большинства, – чувство Я непосредственно определяется чувством тела. И наоборот. Мудрость творения связало Я с телом вовсе не случайно. Эта связь очевидна в ситуациях диссоциативных расстройств. В контексте психических расстройств отчетливее всего проявляется и психическая норма. При диссоциации, при дроблении единого Я на некие подличности или, если угодно, субличности прежде всего формируется тягостное чувство отчужденности Я от тела. Но так как эту связь, это онтогенетическое единство нельзя разрушить окончательно, чувство Я привязывается к парциальной личности, отдаляясь от основной. В этом случае парциальная телесность становится неполноценным носителем Я. Мы склонны считать, что при переживании парциальной личности ущербным является именно ощущение телесности, ведь именно телесность обеспечивает чувство Я. Для Я утрачивается привычная телесность. Человек чувствует себя вне тела. И именно поэтому он не испытывает целостности Я-чувства. Оно приобретает фрагментарный характер, утрачивает целостность. Утрата целостности как раз и приводит к тягостным переживаниям. Отсюда верно и обратное: при полноценном ощущении телесности имеет место такое же полноценное чувство Я. Доминантное Я – это инстанция, контролирующая поведение. За неимением лучшего в таком ключе и определяется инстанция Я. Тем не менее это общепринятое определение изначально ущербно. При диссоциативных процессах роль контролирующей инстанции берет на себя та или иная субличность, то есть функция контроля за поведением сохраняется. Это значит, что определять доминантное Я как инстанцию, осуществляющую контроль над поведением, недостаточно, так как поведение личности всегда подконтрольно, вопрос лишь в том, в какой степени оно соответствует социальным

нормам, насколько оно социально приемлемо. Если на сцену психического выходит фрагментарная субличность, то контроль над поведением также носит фрагментарный характер, однако при этом мы утрачиваем целостность контроля.

Проблема контроля над поведением при диссоциации впервые была отмечена Пьером Жане. Первым употребивший термин «диссоциация» в 1889 году, Жане прекрасно понимал, что критерий контроля над поведением не может быть расценен в качестве основной черты доминантного Я. Поэтому в его определении диссоциации фигурирует уже иной критерий различения Я-доминантного и фрагментарной субличности. «Жане называл диссоциацию “как определенное состояние, мысленные образы и функции, находящиеся вне контроля или знания человеческого сознания”»<sup>9</sup>. Отличительный признак доминантного Я – именно осознание контроля над поведением, а не просто функция контроля. Фрагментарные личности, таким образом, отделены от Я и сознания. Аннейет Рюмке отмечает связь между фрагментарностью Я и телесными процессами. «Диссоциация происходит в самом сокровенном мире человека и может протекать практически незамеченной для окружающих, но иметь серьезные последствия: от обжорства, опасного поведения и самоповреждения до жестокой депрессии и расстройств поведения. Часто это может проявляться в отчаянных попытках пережить контакт с физическим телом (например, булимия или самоповреждение) или попытках избежать его (например, анорексия, бродяжничество, попытки суицида или самоповреждения)»<sup>10</sup>.

Часто тело становится источником всех бед для человека, неким козлом отпущения для вымещения психологических грехов. В современной психиатрии и клинической психологии существует важнейшая дифференциация нарушений идентичности и диссоциативных расстройств. Ц. П. Короленко отмечает, что нарушения идентичности часто встречаются в детском возрасте и связаны с развитием воображения ребенка. Это связано с идентификацией ребенка с героями сказок. Однако нарушения идентичности не являются диссоциативными нарушениями, так как они не отражаются на поведении ребенка, то есть оно контролируется им в различных ситуациях. Диссоциативное нарушение или расстройство идентичности включает в себя формирование и функционирование различных личностных состояний, не контролируемых единым Я. Каждое из личностных состояний «выражается уникальностью, присущей только этому состоянию, со своей историей, захватывающей разные сферы пациента – идентичность, собственный имидж, отдельное имя, фамилию, отличные от настоящей. Человек обозначает себя в этом состоянии как вполне обособленную личность»<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> Рюмке А. Психиатрия. Целостный взгляд. Т.2. Киев: «Наири», 2012, с. 159.

<sup>10</sup> Там же, с.163.

<sup>11</sup> Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Социодинамическая психиатрия. М., 2000, с. 132.

Многообразие поведения личности также не может считаться диссоциативным нарушением (расстройством). Рассматривая варианты типичного и атипичного поведения личности, мы волей-неволей вступаем во владения социальной психологии, а конкретнее, затрагиваем проблематику социальных ролей. Глубокая идентификация с социальной ролью активизирует альтерличности, однако при этом, в отличие от диссоциативных расстройств, поведение подчинено контролю первичной идентичности. При слишком высокой эмоциональной включенности в социальную роль первичная идентичность часто становится пассивной и уступает функции контроля второй альтерличности. Тем не менее даже в этом случае нельзя говорить о диссоциативном расстройстве, так как эмоциональная включенность в роль носит более или менее фрагментарный характер. При этом контроль первичной идентичности в качестве некоего цензора сохраняется. В таком случае можно говорить о манипулировании второй альтерличностью при сохранении контрольной функции первичной идентичности. Кроме того, имеется очень существенный критерий отличия нарушений идентичности от диссоциативных расстройств – это, согласно Короленко, контрастирующие характеристики альтерличности. «Альтернативное личностное состояние, появляющееся у пациента, проявляется характеристиками, контрастирующими по своему характеру с первичной идентичностью... Человек в этих личностных состояниях может иметь разный возраст и пол»<sup>12</sup>. И не только. Альтерличность (парциальная личность) обладает своей индивидуальностью, своими паттернами поведения, своим словарным запасом, своими интересами и предпочтениями. В ракурсе нашего исследования особый интерес представляет то, что парциальные личности, как правило, живут в ином временном поле, имеют иной возраст. Тот возраст, который не был ассимилирован общей жизненной философией, выпал из единой цепи жизнедеятельности и психически переживается как незавершенный. «Альтернирующие идентичности обычно отрицают знание друг друга, так человек, пребывающий в одном личностном состоянии, отрицает свою принадлежность к предшествующему другому личностному состоянию. Возможны случаи, когда пациент, находящийся в одном личностном состоянии, фрагментарно помнит характерное для него другое личностное состояние и находится с ним в ситуации открытого конфликта. Обычно одна или более сравнительно мощных по выраженности идентичностей могут захватывать время, принадлежащее другим идентичностям»<sup>13</sup>. Таким образом, единая психическая структура дробится на несколько автономных подструктур, и человек находится в состоянии проживания двойной или тройной жизни. Каждая парциальная личность, обладая собственным возрастом, имеет свою продолжительность жизни. Именно в этом вопросе мы сталкиваемся с удивительным

---

<sup>12</sup> Там же, с. 136.

<sup>13</sup> Там же.

феноменом: живя в одной идентичности, человек может жить совершенно иначе, как если бы жил в другой альтернирующей идентичности. И наоборот. В такой ситуации напрашивается гипотеза об обусловленности продолжительности жизни различными идентичностями. Эта сторона проблемы представляется очень перспективной для практического изучения. Кроме того, заслуживает внимания вопрос о том, обусловлены ли заболевания личности ее идентичностью. Этот вопрос предполагает однозначно положительный ответ, тем не менее при диссоциативном расстройстве идентичности однозначного ответа не будет. В таком случае появляется искушение предположить, что продолжительность жизни личности обусловлена доминантной идентичностью, однако вопрос не решается так примитивно. К сожалению, до сих пор он не исследовался должным образом. Тогда как его следует поставить в центр исследований клинической психологии и психиатрии. Диссоциация – своего рода отрицание объективной социальной реальности, в частности, этот процесс очевиден при диссоциативной амнезии и расстройстве идентичности. Так как объективная социальная реальность не может быть изменена по воле человека, то образ этой реальности меняется на уровне Я-концепции, несущей травматическое прошлое личности. Способом избавления от травматического прошлого становится интрапсихическое разрушение реальности, то есть отказ от функционирующей Я-концепции, в чем выражается бегство от социальной реальности.

Диссоциация затрагивает не только сферу Я-концепции, но также телесность, то есть физическое Я личности. Как известно, при деперсонализации формируется ощущение отделения от собственного тела. И это далеко не случайно – тело является носителем травмы. И деперсонализация помогает избавиться от травматического прошлого вплоть до физического уровня. С психоаналитических позиций Эго человека телесно. Восприятие тела – это бессознательное восприятие прошлого. Прошлое нашей психики формирует настоящее тела. Патриция Палларо отмечает универсальную роль телесного образа в субъективном опыте ребенка. Согласно ее исследованию, субъективный опыт проживается, прежде всего, в теле<sup>14</sup>. О телесной природе Я впервые заявил Фрейд. Однако эта гениальная догадка не стала при его жизни предметом научного анализа. И это более чем странно. Теория травмы, в частности сексуальной, должна была перерасти в концепцию Я-телесности. Современный психоанализ развил эту догадку своего основоположника. Первые ощущения Я, безусловно, телесны. Человек вообще начинает самопознание с собственного тела. Если мы проигнорируем это важнейшее психоаналитическое положение, то, во-первых, разделим тело и психику и, во-вторых, изначально при-

---

<sup>14</sup> См. Палларо П. Я и телесное Я. Танцевально-двигательная терапия и развитие объектных отношений // «Журнал практической психологии и психоанализа», 2008, март, № 1 // <http://psyjournal.ru>.

пишем нашему телу функции контейнера. А это значит, что мы включаемся в диссоциативный процесс. Индивидуальные ощущения Я телесны с самого начала. Эти ощущения формируют фундамент для развития сначала чувства Я, а затем и самосознания. Однако в дальнейшем, в ходе онтогенеза и социогенеза этот телесный опыт переживания Я сохраняется в психической структуре личности. Так формируется наш субъективный опыт. Согласно Палларо, наш детский субъективный опыт строится на ощущениях Я, которые трансформируются, переоцениваются и интегрируются. Ядерное Я включает ощущения действия и эмоциональности, и каждое из этих ощущений имеет основу в теле. И, что самое важное, процесс формирования личной идентичности определяется телесными ощущениями. Формирование интегрированного Я происходит в детстве благодаря тактильным, визуальным, слуховым и кинестетическим ощущениям. Это опыт вхождения в тело. И когда процесс завершается, кожа становится границей между Я и не-Я. И, как отмечает Палларо, с этих пор душа переживается в единстве с телом. Таким образом, наша эмоциональность зарождается в теле и благодаря телу, выражается с помощью тела, и в этом процессе мы фиксируем единство Я-соматического и Я-психического, а точнее, единство психосоматического Я. Нам представляется актуальным подчеркнуть телесную идентичность, ибо расстройство идентичности – это патологический процесс, затрагивающий как психику, так и тело. В клинической психологии этой проблеме уделяется первостепенное значение. Е.Т.Соколова в своем исследовании самосознания и самооценки при аномалиях личности приводит интересную классификацию Р. Шонца, в которой телесное Я выступает этапом в развитии самосознания ребенка при формировании самоидентичности. В классификации Шонца образ тела рассматривается на четырех уровнях: схема тела, телесное Я, телесное представление и концепция тела<sup>15</sup>.

Д. А. Бескова отмечает феноменологический характер телесности и считает его высшей психической функцией<sup>16</sup>. Для Т. С. Леви понятие телесности фокусируется в единстве онтогенетического и индивидуального, социокультурного и исторического развития. Тем самым Леви расширяет интерпретацию телесности. Для него это понятие, скорее всего, сводится к «одухотворенности тела», которая включает в себя индивидуально-психологический и смысловой компоненты человеческого существа. Эта точка зрения представляется перспективной. Учитывая бессознательный характер телесного Я, введение параметра одухотворенности позволяет теоретически вывести схему телесного развития в границах осознания. О. В. Лаврова вводит новое понятие – «интернальное тело». В своем исследовании она исходит из юнгианской парадигмы психического. Интернальное тело, утверждает Лаврова,

---

<sup>15</sup> См. Соколова Е. Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М., 1989, с. 22-23.

<sup>16</sup> См. Бескова Д. А., Тхостов А. Ш. Телесность как пространственная структура // «Междисциплинарные проблемы психологии телесности». М., 2004, с. 133-148.

представляет собой архетипическое образование. В качестве архетипа оно не связано непосредственно с сенсорным телом. Это внутренний образ тела. Исследовательница считает, что реальное Я ощущает себя внутри тела, при этом не отождествляет себя с ним. Таким образом, за пределами телесного бытия существует телесное бессознательное<sup>17</sup>.

Концепция Лавровой могла бы считаться оригинальной, если бы увидела свет до фундаментальных исследований психодинамической психологии, в которых, как известно, тело изначально является бессознательным. Именно бессознательный характер тела становится основанием для создания психоаналитической концепции травмы и ее воздействия на формирование диссоциативных расстройств. Значение телесной идентичности в процессе формирования диссоциативных расстройств более чем очевидно. На это указывал еще Ж. Пиаже, говоря о сенсорно-моторной стадии развития ребенка. Ребенок действительно мыслит и постигает мир телом. Поэтому история жизни личности одновременно является историей ее тела. В этом же смысле формирование идентичности включает в себя уровень телесности. При диссоциативном расстройстве идентичности так же, как и при других психических расстройствах, задействовано тело личности. И это вполне закономерно, учитывая психосоматическое единство человека. Тело не может оставаться незадействованным, если происходят изменения в психической идентичности личности. Целостность психосоматической структуры предполагает вовлечение телесности в процесс изменения идентичности, которая не существует и не определяется вне чувства телесного. В Я-концепции образ тела имеет определяющее значение. «Важнейшими источниками формирования представления о собственном Я наряду с половым отождествлением служат размеры тела и его форма... Положительная оценка своего внешнего облика в сознании человека, а также в суждениях окружающих может существенно повлиять на позитивность его Я-концепции в целом, и наоборот, отрицательная оценка влечет за собой существенное снижение общей самооценки»<sup>18</sup>.

Телесность включает в себя два компонента: схема тела и образ тела. «Схема тела, определяющая его границы и расположение отдельных частей, возникает под действием сенсорных импульсов и удерживается в коре головного мозга. В отличие от этого образ тела содержит в первую очередь оценку своего физического Я»<sup>19</sup>. Хотя образ тела и включает в себя физиологические представления, он является сугубо психологическим феноменом, определяющим самооценку личности и занимающим важное место в структуре ее идентичности. Перцепция собственного тела может

---

<sup>17</sup> См. Лаврова О. В. Концепция телесности в интегративной психотерапии // «Журнал практического психолога», 2006, № 1 // [econf.rae.ru](http://econf.rae.ru).

<sup>18</sup> Бескова Д. А., Тхостов А. Ш. Телесность как пространственная структура // «Междисциплинарные проблемы психологии телесности». М., 2004, с. 96.

<sup>19</sup> Там же, с. 97.

сформироваться, согласно Роберту Бёрнсу, уже в период внутриутробного развития. Конечно, это утверждение не может не вызвать сомнений, но познание себя начинается с познания тела, и это аксиома. «Первоначально различие Я и не-Я возникает на уровне мускульных, осязательных и кинестетических ощущений, когда младенец трогает предметы, хватает их и бросает, берет их в рот, когда он падает, ударяется или держится за что-то»<sup>20</sup>. В структуре телесности, безусловно, сначала воспринимается и познается схема тела, его границы познаются прежде, чем формируется его образ. В процессе психосексуального развития образ тела становится объектом перцепции в период становления самосознания, формирования чувства Я. Таким образом, идентичность, чувство Я и образ тела взаимообусловлены и взаимоопределяемы. Идентичность не ограничивается этими компонентами, в это понятие включается также этническая, гендерная и социальная сопринадлежность. С того момента, когда ребенок вычлениет тело из окружающего мира, он остается один на один со своим телом и в этой психологической ситуации впервые сталкивается с переживанием чувства Я, с собственной идентичностью. Самопознание начинается с самоузнавания. Наше представление о Я закладывается в раннем детстве. В трехлетнем возрасте формируется переживание Я, которое можно назвать чувством Я. Именно тогда мы начинаем переживать свою дифференцированность от других. С этого возраста плетется Я-нить. С этого возраста мы пребываем в своем Я – сначала на уровне переживания, затем на уровне осознания. В процессе онтогенеза образ тела закрепляется в психике, становясь компонентом идентичности личности. Это значит, что образ тела закрепляется в инстанции «Я» и обрастает психологическими характеристиками. Наша телесность полноценно переживается, таким образом, при наличии доминантного, не расщепленного Я. При диссоциативном процессе наряду с психическим расщеплением можно ожидать и расщепления образа тела. Диссоциативный процесс распространяется на образ тела, иначе невозможно, учитывая психосоматическую цельность личности. Проблема видится в том, что при расщеплении образа тела мы теряем контроль над ним и получаем неконтролируемую телесность как в отношении схемы тела, так и его образа. Сомы и психика разделяются в новой подличности и продолжают существовать в автономном режиме. Конечно же, при анализе диссоциации важно иметь в виду, какой компонент личности запускает этот процесс расщепления. Если исходить из травматической концепции формирования диссоциации, то инициатором расщепления становится тело. Это некий способ дистанцироваться от объекта насилия, отстранить Я от переживания телесности. Чтобы сохранить позитивный образ тела, необходимо отрешение от объекта травмы. Новая фрагментар-

---

<sup>20</sup> Бёрнс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М., Прогресс, 1986, с. 97.

ная личность при диссоциации формирует собственный образ тела. Конечно, это своего рода психологическая защита. Когда же инициатором расщепления единого Я становится психическая травма, в таком случае наблюдается деперсонализационный синдром, подразумевающий осознание тела, но исключаяющий его переживание. Образ тела сохраняется, но переживание его сопринадлежности притупляется. Как в первом, так и во втором случае образ тела включается в диссоциативный процесс. Тщательный анализ телесной диссоциации может открыть новые перспективы в психотерапии диссоциативных расстройств. Во всяком случае, такая перспектива представляется нам вполне реализуемой.

**Ключевые слова:** *чувство Я, телесность, образ тела, диссоциативный синдром, расщепление телесности, фрагментарная личность, проекция бессознательного страха*

**ՎԼԱԴԻՄԻՐ ՄԻՔԱՅԵԼՅԱՆ - Անգիտակցականը, մարմնականը, Ես-ի զգացումը (դիսոցիատիվ գործընթացի հիմնախնդրի շուրջ).** – Հոդվածում վերլուծվում են դիսոցիատիվ համախտանիշի որոշ առանձնահատկություններ, որոնց դեպքում վերլուծության առարկա է դարձել անձի մարմնի զգացողությունը, մասնավորապես դիսոցիատիվ գործընթացում մարմնականի, մարմնի սխեմայի և զգացմունքների ներառվածության խնդիրը: Առանձին քննվում է հոգեկանի անգիտակցական մակարդակի հասկացությունը: Հստակ ուշադրություն է դարձվում այն հանգամանքին, թե որքանով են անձի հիվանդությունները պայմանավորված նրա նույնականացմամբ:

**Բանալի բառեր** – *Ես-ի լիարժեք զգացում, մարմնի պատկեր, դիսոցիատիվ համախտանիշ, մարմնի զգացողության մասնատում, մասնատված անձ, անգիտակցական վախի պրոյեկցիա*

**VLADIMIR MIKAELYAN – The Unconscious, Bodily, Feeling “I” (On the Issue of the Dissociative Process).** – Some features of the dissociative syndrome, in which the corporality of personality is presented as the focus of analysis, are considered in the article. In particular, the problem of the inclusion of corporeality – the schemes and feelings of the body in a dissociative process, is analyzed. In addition, the question of whether the disease of the individual is due to its identity deserves more attention.

**Key words:** *a sense of I, corporeality, body image, dissociative syndrome, splitting of corporeality, fragmentary personality, projection of unconscious fear*