

# ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

---

---

## Диссоциация: философское и клиническое осмысление

*М. Г. Пестов*

*Пестов Максим Геннадьевич – психиатр, врач-психотерапевт, психолог (НИУ ВШЭ), супервизор и тренер ОПП ГП, психоаналитический психотерапевт, член EAGT, IARPP, РОТФП.*

*Диссоциация является важнейшим психическим механизмом, организующим субъективность. В статье приводится исследование феномена диссоциации через философскую и клиническую оптику, а также приводится описание психотерапевтической работы с учетом логики диссоциативного процесса и возможности его интеграции.*

*Ключевые слова: диссоциация, терапевтические отношений, интерсубъективность, пограничная ситуация, теория объектных отношений, реляционный психоанализ, лакановский психоанализ, множественные состояния самости, разыгрывание.*

Если рассматривать диссоциацию как универсальный способ построения субъективности, нам придется иметь дело с тем, что эта точка зрения сильно меняет представление о том, кто на самом деле отвечает за персональные выборы и решения.

### Диссоциация как структурное решение

Когда мы делаем акцент на структурном характере диссоциации, мы невольно делаем шаг в сторону той психоаналитической парадигмы, для которой более характерным оказывается понятие расщепления. Расщепление как психический процесс обладает той же самой двойной природой, что и прочие защитные механизмы: оно организует психику

в благоприятных условиях и дезорганизует в неблагоприятных. Например, в самом начале развития человеческого существа расщепление помогает младенцу отделиться от фонового объекта первичной идентификации и присвоить себе – буквально отщепить от него – элементы опыта, связанного с поддерживающим эмоциональным откликом.

Далее расщепление помогает сохранять постоянные отношения с объектом привязанности благодаря отделению хороших аспектов опыта от плохих – за счет этого переживание самости оказывается безопасным и наполненным. На шизоидно-параноидной стадии ребенку важно научиться регулировать экологию психического пространства с помощью примитивных защит. Если преследование плохих объектов оказывается чрезмерным и защитное расщепление дает сбой, то, что невозможно эвакуировать наружу, получает прописку внутри в виде «плохих» аспектов самости. Гротштейн упоминал, что у этих отщепленных частей сохраняется воля к жизни – они стремятся вернуться, для того чтобы получить название и тем самым снизить интенсивность аффективного заряда (Гротштейн, 2014).

Благодаря диссоциативному процессу значительные неудачи в построении надежных отношений, в которых первичный процесс подвергается символизации и интериоризируется в виде опыта, «изгоняются» из зоны сознательного и становятся своеобразной миной замедленного действия. Травматический опыт стремится к повторению для того, чтобы иметь возможность быть переработанным и интегрированным в текущую версию самости. Можно сказать, что это является самой главной интенцией субъективности, некоторой программой, которая вообще не ставит в расчет принцип реальности и актуальные задачи так называемого индивида.

Диссоциация позволяет ответить на вопрос, где именно находится центр децентрированного субъекта. Он обнаруживается в следах несимволизированного опыта, который хочет получить прописку в сознательном; это Реальное, которое пытается стать выраженным, но не способно это осуществить. Диссоциация является условием наличного бытия, однако это не условие «для», но условие «вопреки».

### **Философский аспект диссоциации**

Самость как дом, в котором мы привыкли обитать и его обустроить, с точки зрения диссоциативного процесса является дурной болезнью, которую необходимо излечить. Потому что она построена «на костях» того, что не было проявлено и эмпатически разделено опекающими фигурами. Как писал Кернберг, ядро Я появляется вокруг позитивных либидинальных интроекций – все остальное, что не было достаточно хорошо сконтейнировано, отщепляется в качестве «плохого» объекта (Кернберг, 2017).

С одной стороны, можно рассматривать самость (Self) как иллюзию, поскольку селф-репрезентации по своей природе ничем не отличаются от объектных репрезентаций, то есть несут в себе все те же искажения, обобщения и исключения, которые формируют картину так называемой

объективной реальности. С другой стороны, чтобы самость обрела целостный характер и получила внутри себя переживание субъектности (Agency), необходимо присутствие Я (I). Если пользоваться терминологией Канта, Я будет тем самым трансцендентальным субъектом, единством апперцепции, которое создает иллюзию целостности. Иллюзии, потому что трансцендентальный субъект существует, но не обладает сущностью – скорее это условие появления любой сущности. Когда вы занимаетесь практикой медитации, вы учитесь замечать мысли как сущности, то есть то, на что падает ваше внимание (Лакан, 2009).

Тезис о самости как о дурной болезни, возможно, требует некоторого пояснения. Мы можем посмотреть на представление о самости как на место, где происходит столкновение позиций идеализма и экзистенциализма. Согласно первой оптике, идеи предшествуют вещам, и вещи появляются как существующие только в рамках дискурса. Экзистенциализм утверждает, что к человеку нельзя относиться как к вещи, поскольку его нельзя определить через предшествующие ему понятия. Человек, разумеется, может быть описан как набор предикатов-качеств, но самое главное в нем не это, а нечто более фундаментальное, а именно – существование. Важно не *что* есть в человеке, но то, *как* это что существует.

Однако в этой позиции тоже не все так просто. Хайдеггер, которого отчасти можно отнести к экзистенциалистам, возражал тезису о неопределимости человека через идею и ставил это возражение в качестве отправной точки своей философии. Согласно его рассуждениям, главная проблема человека состоит в том, что он по умолчанию как раз и является тем, что определено заранее – тем местом, где существование отчуждено в сущем и сведено к отдельным качествам. То есть самость, пользуясь риторикой Хайдеггера, можно смело назвать сущностью, отчужденной от бытия; бесплодным местом, предуготованным нам для освоения и укрепления границ, то есть в конечном счете для поддержания создавшего его дискурса.

Об этом же отчуждении говорили и Пруст с Мамардашвили. Если субъект повторяет и умножает то, что было предуготовано его прошлым опытом, он является живым только по формальным признакам. Если вспомнить мыслительный эксперимент с китайской комнатой, осмысленные ответы на вопросы вовсе не являются признаком сознания. Точно также поведение, продиктованное имплицитными алгоритмами, не является признаком жизни, но очень удачной ее имитацией. Как и в китайской комнате, субъект может выполнять инструкции, не понимая их смысла, – в этой ситуации в его присутствии нет никакой необходимости, поскольку такую работу может выполнять любой другой участник эксперимента. То есть субъект, отчужденный от бытия, оказывается ненужным свидетелем своей жизни, которая ему не принадлежит. Но для того чтобы соединиться с собой, необходимо отказаться от видимостей.

Это практически невыполнимая задача: возникает ощущение, будто вы вышли на перрон и поезд со всем вашим скарбом уехал прочь – в некотором смысле это похоже на переживание смерти. Страх смерти при жизни – которая открывает путь к новой жизни – так велик, что субъект так

крепко хватается за то, что ему не принадлежит, что делает это своей неизменяемой реальностью. На втором шаге в этой реальности появляется страдание, основная задача которого – свидетельствовать о том, что все происходит по-настоящему. Однако мы помним, что чувствовать боль само по себе не означает быть живым, поскольку болеть могут фантомные части.

Есть еще одна интересная параллель онтологии Хайдеггера с психоаналитической традицией. Хайдеггер говорил, что бытие, или существование (экзистенция), к которой необходимо пробиться, преодолев ловушку сущего – читай самости, – не может быть схвачено с помощью понятий, поскольку оно само понятием не является. Диссоциация, в свою очередь, имеет отношение к несимволизированному материалу – диссоциировано то, что не может быть интегрировано в разделенном с другим intersубъективном пространстве. То есть intersубъективное пространство оказывается тем местом, которое произвольно очерчивает некоторый объем происходящего, пленяет его названием и поселяет в эту локацию субъекта. Все, что выходит за его пределы, оказывается непонятным и в известной мере несуществующим. Таким образом, диссоциация очерчивает достаточно большую зону персонального опыта – с одной стороны, это разрушающий хаос, с другой – омертвляющий порядок, а с третьей – где она? – процесс их соединения и взаимного проникновения.

Об этом отчуждении субъекта в intersубъективном пространстве – но без использования этого понятия – писал Лакан, объясняя динамику сотворения субъективности. На первом такте субъект представляет из себя Ничто – сырой материал первичной репрезентации влечений. На втором такте появляется водораздел, отделяющий живое от мертвого, – некоторое означающее, которое схватывает субъекта в произвольную форму. На третьем такте это означающее представляет себя другим означающим, и, таким образом, возникает вторичная репрезентация, связанная с названиями. Только на первый взгляд кажется, будто основная задача символа в том, чтобы назвать и придать значение; на самом деле это является приятным, но случайным следствием. Символ прикрывает собой нехватку выразительных средств, он указывает на то единственное, что достойно указания – на то, что живое бытие находится по ту сторону понимания. Субъект отчужден в языке в силу того, что его требование к другому может быть выражено только символически и это выражение всегда неполно. Более того, его представления о себе, то, что с ним фактически случается, и отношения, которые все это регулируют, находятся в различных психических регистрах и никогда не сходятся в целостную и непротиворечивую картину. Самость изначально несет в себе следы фундаментальной нехватки и фактически становится приманкой для желания другого, чтобы в очередной раз попытаться восстановить прерванную связь. Самость – это примочка на травму брошенности (Лакан, 2004).

Другими словами, все, что появляется как содержание психического, несет в себе эту неполноту присутствия – именно этим словом Бибахин переводил хайдеггеровский термин *Dasein*. Любая интуиция, которая с небывалой ясностью вспыхивает в сознании, несет в себе следы



символической кастрации. Когда Сартр убеждал нас в том, что человек не сотворен ничем, но сотворяет себя сам, на основании того, что каждому из нас доступно переживание свободы и уникальности, весь его пафос говорит только лишь о том, что само ощущение свободы уже является сконструированным, поскольку незамечание границ вовсе не означает, что их не существует.

Трансцендентальный субъект существует, но не наделен сущностью. Он как раз и оказывается третьей стороной, наблюдателем, смотрящим из несуществующей точки на то, как море накатывает на береговую линию и отступает назад, меняя ее очертания. Задача психотерапии состоит в том, чтобы предложить клиенту идентификацию с этой позицией наблюдения – быть свидетелем того, что наблюдаемое – это далеко не все.

### **Диссоциация как коммуникативная функция**

Вернемся, однако, к клиническому измерению феномена диссоциации. Нам важно говорить не только об интрапсихическом характере диссоциации. Не менее важным оказывается для нас интерпсихическое измерение диссоциации, поскольку только через него можно получить доступ к тому, что находится внутри индивидуальной психики. Рассматривая реляционный характер диссоциации, можно сказать, что она является не только психической защитой, создающей надежную границу между существующим и несуществующим. Помимо структурного эффекта диссоциация обеспечивает динамически организованную связь между двумя субъективностями таким образом, что исследование их взаимного влияния друг на друга позволяет увидеть проявленное как элемент инь внутри даосской мандалы. Другими словами, мы уже не можем говорить, что перенос проецируется на «пустой» экран терапевта – он организуется субъективностью терапевта, которая, в свою очередь, неизбежно оказывается под влиянием субъективности клиента. Диссоциация в реляционном измерении определяет, что будет осознаваться, а что окажется в тени; как регрессия терапевта будет поддерживать регрессию клиента.

Если понимать под диссоциацией психическую защиту, которая включается, когда психика перестает быть способной переработать – ментализировать – сложные, чаще всего амбивалентные переживания, например, стремление сохранить терапевтическую любовь к клиенту в тот момент, когда он проявляется в таких действиях, от которых хочется дистанцироваться, – тогда сбой ментализации терапевта разворачивает пограничную динамику клиента. То есть пограничная ситуация для своего разрешения нуждается в контейнирующей функции терапевта, причем временный сбой этой функции у последнего также является терапевтическим, поскольку отражает попытку и надежду восстановить эту способность в ходе дальнейших отношений.

## Диссоциация как пограничная регуляция

Джоди Девис описывает ситуацию, при которой терапевт теряет способность контейнировать не только содержание психики клиента, но своей собственной – в этом случае возвращение мощных диссоциированных аффектов активирует примитивные защитные механизмы и заставляет терапевта изгонять эти сырые переживания в психику клиента. Это повторяет и усиливает пограничную динамику пары клиент – терапевт и приводит их обоих в состояние неразрешимого терапевтического тупика, преодоление которого обладает мощным целительным эффектом (Davies, 2004).

Такие тупики, по сути, в преувеличенной степени отражают логику пограничной ситуации, которая требует от участника отношений быть или в отношениях, или сохранять согласие с собой. То есть в пограничной ситуации нельзя одновременно быть в отношениях и не терять при этом себя. Баланс между связью и свидетельством внутреннего мира не устанавливается, поскольку для этого необходимо попасть в промежуточную – третью – позицию и начать договариваться. Что невозможно, поскольку пограничное взаимодействие реализуется через полярное требование – все или ничего.

Если подобная ситуация сопровождает раннее развитие, тогда выбор, поддерживать связь или выходить из нее в тот момент, когда она угрожает переживанию себя, делается в сторону связи. Это наворачивает массивную психическую интервенцию от взрослого к ребенку – поддерживать связь можно путем идентификации с психическим состоянием родителя. Проблема ребенка состоит в том, что он оказывается не просто временным контейнером для переживаний родителя, которые тот не может переработать самостоятельно. Ребенку приходится становиться тем, что является материалом проекций – переживаний, сопровождающихся ощущением стыда и непереносимости, – для того чтобы родитель, очищенный от дислоцированного груза, вновь мог стать хорошим объектом и взять на себя функцию заботы.

Диссоциация, таким образом, оказывается механизмом, который пытается хранить эти куски вторгающегося чужого психического материала отдельно от основного наполнения самости. Однако эти части требуют возвращения в сознательное и психический переработки, которая направлена на нахождение метапозиции там, где до этого были слияние и захваченность аффектом.

Сталкиваясь с погранично организованным родителем, ребенок обнаруживает отсутствие хорошего объекта – того, который мог бы наполнить самость ощущением тепла и любви, – и присутствие плохого, который вторгается и от которого нельзя защититься, выйдя из отношений. В такой ситуации остается один выход – «исцелить» плохой объект в надежде на то, что после этого на сцену выйдет хороший. Если нельзя выйти из отношений и провести эту работу в символическом пространстве путем горевания в депрессивной позиции, остается одно – пустить эти аффекты вовнутрь. В результате у ребенка появляется ощущение, что посредством

контроля собственного состояния можно контролировать внешние события – реакции других людей, развитие отношений и безопасность в них. То есть примитивные защитные процессы надежно встраиваются в механизм психического функционирования, особенно интенсивно актуализируясь в ситуациях межличностного стресса, в том числе в терапевтических отношениях.

В терапевтической ситуации клиент также бессознательно пытается вылечить терапевта для того, чтобы последний стал идеальным родителем – невозможность этой трансформации приводит к тому, что ярость, накопленная внутри, направляется наружу и это открывает дорогу новому опыту, невозможному в детском возрасте, когда родители не поддавались влиянию.

### Диссоциация и контрперенос

Итак, описанный терапевтический тупик требует своего разрешения, поскольку через присутствие в этом пространстве можно получить доступ к дислоцированному материалу, для которого у клиента еще нет опыта проживания. Вместе с тем эта задача требует от терапевта невозможной позиции, поскольку в тупике разворачивается пограничная динамика.

С одной стороны, проективная идентификация требует контейнирования и символизации, поскольку выполняет коммуникативную функцию и приглашает аналитика познакомиться с состоянием клиента через проживание, а не вербализацию. С другой стороны, деструктивный компонент ПИ может парализовать символическую функцию аналитика и лишать его терапевтической позиции, толкая в отыгрывание и спутанность мысли (спойлер – или наоборот).

То есть полезность контрпереноса как послания всегда – но в разной степени – сочетается с разрушением способности аналитика это послание разгадать. Клиент одновременно и хочет быть узванным, и с меньшей силой пытается ускользнуть от узнавания. Ирма Бренман говорила, что в случае ПИ одной рукой надо держать уязвимость клиента, а другой – его деструктивность. Что делать, если деструктивная рука хитрым крючком отправляет аналитика в нокаут?

Роберт Хиншелвуд говорил, что вредный контрперенос – это контрперенос бессознательный. То есть если мы осознаем аспекты влияния клиента на наше присутствие в сессии, это хорошо. Контрперенос, который можно отрефлексировать – здесь начинаются мои фантазии, – позволяет внести в отношения с клиентом что-то новое; бессознательное отреагирование оставляет нас старыми объектами, которые только лишь повторяют травматическую коммуникацию (Хиншелвуд, 2020).

Этот ответ открывает дорогу к размышлениям о пределах осознанности: не может ли быть метапозиция аналитика, то есть его понимание происходящего, спасательной шлюпкой, в которую он прыгает, чтобы покинуть тонущий корабль несимволизованный? То есть рефлексия и осознанность аналитика на самом деле могут оказаться попыткой остановить

контакт с бессознательными процессами в диаде и являться другой формой отыгрывания – я все понял для того, чтобы не участвовать.

Ирма Бренман делала такое замечание касательно описанной ситуации: если мы наблюдаем повторяющиеся процессы, которые ведут к запутыванию в происходящем, их необходимо останавливать. Такой ответ понятен, если мы знаем о том, что является полезным в терапии. Неспособность придать смысл сейчас, возможно, требует входа через другую дверь, например через контейнирующую позицию аналитика, его, так сказать, «внутреннюю» работу, которая тем не менее меняет поле отношений – это опять мои галлюцинации.

С другой стороны, если взглянуть на происходящее с высоты птичьего полета, может оказаться, что все эти «бесполезные» запутывания, поражения в интерсубъективном поле, отступления в контейнирующую стойку и работа вторым номером, в долгосрочной перспективе становятся несущими конструкциями изменений, которые не могли быть построены иным способом.

Похоже, имея дело с контрпереносом, нам придется смотреть на него как на некий процесс, смысл которого конституируется после того, как чему-то будет позволено случиться. И в этом сложном месте – там, где нужно понять, но лучше этого не делать, – как-то придется обжиться и даже поклеить обои.

### **Интеграция диссоциативного процесса**

Проблема состоит в том, что возвращение травматического материала в сыром виде далеко не всегда приводит к реинтеграции психического. Скорее наоборот – возможность разворачивания этого процесса усиливает защитные механизмы, эффект работы которых сам по себе становится проблемой, но при этом самость остается стабильной. Например, при небезопасных видах привязанности клиент выстраивает нестабильные и мучительные отношения – это само по себе является причиной страдания, которое, однако, защищает от еще большего страдания, а именно – оберегает от переживания мучительной уязвимости в близости.

Для того чтобы возвращение диссоциированного материала в психику клиента способствовало большей ассимиляции, а не повторению травмы, необходимы специальные условия, например соотнесение динамики отношений с позицией терапевта. Рассмотрим следующую логику.

Во-первых, для начала ассимиляции необходимо воспроизведение травматической ситуации – разумеется, с точки зрения клиента, однако последствия этого воспроизведения должны проявиться не только во внутреннем мире, но и во внешнем – в психике терапевта (об этом чуть позже). То есть клиент должен получить подтверждение того, что то, что ему кажется, разделено кем-то еще, причем на уровне более глубоком, чем вербальный. Иначе, клиент опять обнаружит себя в ловушке субъективизма, прочитав это как послание: проблема только в тебе, ее не существует в реальности.



Такой опыт разрывает связь и вновь заставляет клиента чувствовать себя отсутствующим, не производящим впечатления и не заслуживающим внимательного и включенного отклика (*Davies, 1996*).

Итак, воспроизведение травматической ситуации может случиться вследствие естественных событий в ходе сессии – например, когда терапевт эмпатически промахивается или хуже ментализирует. Важно, что клиент переживает эту нормальную ситуацию как угрозу связи и оказывается напуганным возможным отсутствием терапевта – как человека, способного удерживать его психику в холдинге и сохранять ее стабильность.

На втором шаге, в ответ на эту угрозу, клиент пробует восстановить связь на фундаментальном уровне, используя для этого примитивные защитные механизмы, направленные, что логично, на игнорирование границ и приглашение к слиянию. Если между двумя людьми увеличивается дистанция, ее надо радикальным методом сократить, на уровне переплетения психик. Проективная идентификация позволяет «вложить» содержимое своей психики в психику терапевта таким образом, что последний начинает проживать чувства клиента как свои собственные.

Многие авторы (*Fonagy P. and FBA & Mary Target, 2004*) указывают на то, что это не просто вложение своего материала в чужую психику, но актуализация собственных диссоциированных частей в психике терапевта. То есть с помощью проективной идентификации клиент вызывает в терапевте его собственные сложные переживания, которые часто маркируются переживанием стыда. А стыд, как известно, является признаком диссоциации, поскольку отражает желание избавиться от того, что неприемлемо.

Третий этап требует большой внутренней работы, поскольку описанные эффекты – это не просто рябь на поверхности спокойного моря, это настоящая дезорганизация работы психического аппарата, шторм в самости терапевта. На диссоциативный процесс клиента терапевт отвечает собственным диссоциативным процессом – это необходимый компонент подтверждения подлинности переживаний, которые требуют ассимиляции в ходе терапии. В свое время родитель не признавал собственной дезорганизации, размещая ее в психике ребенка и тем самым формируя его внутренний мир.

В терапевтической ситуации все становится с головы на ноги – терапевт признает влияние клиента на себя и выполняет работу по контейнированию и символизации собственной дезорганизации. Главное, что должен исполнить на этом шаге терапевт – не останавливать процесс клиента. Для этого на самом деле требуется не так много усилий – можно сглаживать ситуацию, игнорируя происшедшее и приглашая клиента обратно в слияние, или же не менее агрессивно интерпретировать ярость клиента, возвращая его в точку травматизации.

То есть важно, чтобы диссоциированные переживания могли быть экстернализованы как можно более полно – ассимиляция происходит через выделение, а затем через обратную интроекцию, но уже в переработанном виде. В том, который возвращает клиенту терапевт. Еще раз повторюсь – важно, чтобы у клиента появилась возможность вытолкнуть, отторгнуть

то, что воспринимается как чужеродное, в символическое пространство отношений – это дает ощущения власти и агентности. Далее чужеродные части ассимилируются, но уже как переработанные, укутанные общим нарративом, который совместно создается в терапии (*Benjamin, 2004*).

Из этого можно сделать важный вывод – клиент больше страдает не от того, что у него есть, а от невозможности это изменить. Парадокс состоит в том, что диссоциированные части, изгнанные из психики для того, чтобы не вызывать в ней состояние хаоса, в силу этого изгнания оказываются самыми стабильными и мучительными. Потому что нельзя избавиться от чего-то психического, прежде не тронув это осознанием, а к диссоциированным частям невозможно притронуться напрямую – нет символического мостика через пропасть, отделяющую травматическое от ассимилированного. Поэтому необходим третий – терапевт и его психика как переходное пространство. За счет этих отношений обмена у клиента появляется ощущение, что его переживание самости не является фиксированной реальностью, но способно меняться и обогащаться за счет усложнения и интеграции.

### Выводы

Итак, на основании клинической части можно сделать следующие выводы:

- ошибки терапевта в терапевтическом процессе естественны и необходимы, так как с идеальным терапевтом нельзя установить отношений;
- неизбежные ошибки терапевта актуализируют примитивные защитные механизмы;
- диссоциативные части самости нуждаются в переработке, поскольку они остаются чуждым материалом, который не затронут символизацией;
- дислоцированные части появляются не вербально, но через разыгрывание и проявление пограничной динамики;
- эта ситуация является крайне сложной для терапевта, так как атакуется его терапевтическая функция и создается угроза потери терапевтической позиции;
- возникает терапевтический тупик, когда нельзя ни вернуться обратно, в невротические отношения, ни продвинуться дальше;
- в терапевтическом тупике терапевт сплетен с клиентом на уровне собственного дислоцированного опыта и «плохих» аспектов самости;
- в терапевтическом тупике клиент с терапевтом многократно разыгрывают пограничную динамику взаимной эвакуации «плохих» аспектов самости друг в друга до тех пор, пока дислоцированное содержимое не получит своей символической обработки;
- проработка пограничной динамики клиента возможна благодаря усилиям терапевта разрешить свой собственный диссоциативный процесс.

Если мы попробуем сделать общий вывод по всему тексту и связать философский и клинический аспект диссоциации, нашему взгляду представит достаточно простая идея.

Баланс между знанием и незнанием, между тем, что уже символизировано и присвоено, и тем, что только может быть включено в опыт, является очень важным для субъекта. То, о чем нельзя говорить, относительно чего не выстраивается нарратив, становится травматическим опытом. То, что настолько хорошо известно, что в этой уверенности пропадает интерес к неизвестному, превращается в оперативное состояние. Диссоциация наступает с разных сторон – когда аффекта слишком много и его нельзя психически обработать, и когда аффективная сфера бедная и к ней нет доступа.

Если допустить, что главное страдание субъекта состоит в том, что он пойман в ловушку идентичности и поработан воображаемым образом самости, которым его пленяют родители в обмен на связь, тогда главное освобождающее послание, сообщаемое терапевтом, будет звучать как индуистская мудрость – та твамаси – ты есть то. То есть ты больше, чем о себе думаешь и знаешь. Таким образом, терапевт откликается на то, чего еще нет в опыте, но присутствует в отношениях как потенциальная возможность. Это позволяет ему стать новым объектом для клиента.

Подводя итог, можно сказать, что философский и клинический аспекты диссоциации описывают реальность субъективного, располагающуюся между двумя полюсами – травматическим не-бытием и отчужденным существованием. С одной стороны, вне символического регистра нет переживания себя, и опыт, не символизированный в пространство языка, не появляется в сознании, с другой стороны – захваченность воображаемыми идентификациями приводит к тому, что иллюзорная природа Я – а, согласно Лакану, у Я ничего нет; все, чем Я, как ему кажется, владеет, принадлежит Другому – заменяется гиперинвестированной непоколебимостью собственного образа. Здоровая, то есть творческая, зона субъективности располагается где-то между этими полюсами – важно, чтобы субъект мог идентифицировать себя как производитель смыслов, а не навязчивый повторитель того, что уже было придумано без его участия.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гротштейн Дж. С. Расщепление и проективная идентификация. ИОИ, 2014.
2. Кернберг О. Тяжелые личностные расстройства. Стратегия психотерапии. Класс, 2017.
3. Лакан Ж. Семинары. Книга 5: Образования бессознательного. 1957–1958. М.: Гнозис, Логос, 2002.
4. Лакан Ж. Семинары. Книга 2: «Я» в теории Фрейда и технике психоанализа. М.: Гнозис; Логос, 2009.
5. Хиншелвуд Р. Контрперенос и живые моменты. Помощь или помеха. Изд. Ростислава Бурлаки, 2020.
6. Benjamin J. (2004) Escape from the Hall of Mirrors: Commentary on Paper by Jody Messler Davies. *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 14:6, 743–753.

7. *Davies J. M.* (2004) Whose Bad Objects Are We Anyway? Repetition and Our Elusive Love Affair with Evil. *Psychoanalytic Dialogues*, 14:6, 711–732.
8. *Davies J. M.* (1996) Linking the «pre-analytic» with the postclassical: integration, dissociation, and the multiplicity of unconscious process. *Contemporary Psychoanalysis*, 32: 553–576.
9. *Fonagy P. and FBA & Mary Target M.* (2004) Relationships to Bad Objects: Repetition or Current Self-Disorganization Commentary on Paper by Jody Messler Davies. *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 14:6, 733–741.

## **Dissociation: philosophical and clinical understanding**

*M. G. Pestov*

*Pestov Maksim G., MD, psychologist (Higher School of Economics), supervisor and trainer of PP GP, psychoanalytic psychotherapist, member of EAGT, IARPP, ROTFP.*

*Dissociation is the most important mental mechanism organizing subjectivity. The article provides a study of the phenomenon of dissociation through philosophical and clinical optics, as well as a description of psychotherapeutic work taking into account the logic of the dissociative process and the possibility of integration.*

*Keywords: dissociation, therapeutic relationship, intersubjectivity, borderline situation, object relations theory, relational psychoanalysis, Lacanian psychoanalysis, multiple states of self, enactment.*