

ДИСОЦІАТИВНІ РОЗЛАДИ ПАМ'ЯТІ

Коваленко Л. Л.

студентка 3 курсу бакалавріату, спеціальності - 053
Психологія, ФПСР

Керівник: Уханова А. І.

К.психол.н., доцент кафедри практичної та клінічної
психології, ФПСР

Актуальність теми дослідження полягає в збільшенні випадків цього невротичного розладу, складності діагностування дисоціативних розладів пам'яті та відсутності єдиного протоколу лікування. Найбільш широко поширена точка зору на дисоціативні симптоми полягає в тому, що вони відображають захисну реакцію на дуже аверсивні події, переважно травматичні переживання зазвичай в дитячі роки. Дисоціативні розлади можуть проявитися як захист від нестерпних переживань, які можуть бути пов'язані або зі смертельною загрозою чи горем з приводу втрати близької людини, або з ураженим почуттям самолюбства чи з почуттям пекучого сорому а також із почуттям безсилля у вирішенні внутрішньоособистісного або міжособистісного конфлікту чи неможливості змінити об'єктивну ситуацію. Такі розлади досить тісно межують по своїй клінічній картині з іншими групами невротичних розладів і досить часто йдуть в комплексі з ними. Наразі в Україні війна, що є великим фактором стресу і варто розуміти, що дисоціативні розлади пам'яті можуть почастишати в рази, тож важлива правильна діагностика та ефективне лікування цього невротичного розладу. Симптоми дисоціативного розладу

можна розглядати як психічні стратегії, з цієї точки зору, люди покладаються на дисоціацію, щоб врятуватися від хворобливих спогадів. Тож стає зрозумілим наскільки важлива правильна та вчасна діагностика та лікування дисоціативного розладу пам'яті. Мета цієї роботи провести аналіз та виявити основні причини виникнення дисоціативного розладу пам'яті.

Мета роботи: виявити ряд основних причин котрі викликають дисоціативний розлад пам'яті у особистості та проаналізувати максимально ефективні методи лікування цього захворювання.

Завдання: на основі аналізу практичних та теоретичних даних котрі містять в науковій літературі, щодо лікування дисоціативних розладів пам'яті, дослідити причини виникнення та методи лікування дисоціативних розладів пам'яті.

Дисоціативний розлад ідентичності – це психічний розлад котрий характеризується або наявністю двох і більше особистостей, або станом відключення від зовнішнього світу, своєї особистості, а також нездатністю згадати деякі події щоденного життя та важливу особисту інформацію. Цей розлад дуже часто помилково приймають за депресію, тривогу або психоз. Завдовго до наших днів такий стан називався одержимістю, його лікували екзорцисти. В 19 столітті цей розлад називали істерією, а в 20 столітті – множинним розладом особистості або роздвоєнням особистості.

До дисоціативних розладів входять: дисоціативна амнезія, дисоціативна fuga, дисоціативний ступор, трансї і стани одержимості, дисоціативні розлади рухів і відчуттів, дисоціативні розлади моторики, дисоціативні судоми, дисоціативна анестезія і втрата чуттєвого сприймання, змішані та інші дисоціативні розлади (синдром Ганзера, розлад множинної особистості та ін.).

Особливістю дисоціативних розладів є те, що вони зовсім по різному можуть проявлятися, це може бути розлад

пам'яті, деперсоналізація, тривожність, дезорієнтація, амнезія, але всі ці прояви мають одну спільну характеристику – відчуття втрати контролю над власними думками, почуттями та діями [1].

До цього часу вчені не мають єдиної думки щодо причин виникнення дисоціативних розладів пам'яті. Більшість науковців погоджуються з психогенним походженням дисоціативних розладів пам'яті та пов'язують їх зі страховими травмами, образами та стресом пережитими в дитинстві, оскільки зазвичай дисоціативний розлад пам'яті починає себе проявляти в підлітковому віці [3].

Діагностика дисоціативного розладу пам'яті проводиться шляхом клінічних бесід з фахівцями. Аби провести правильну діагностику пацієнта з дисоціативним розладом пам'яті, важливе категоричне виключення соматичного або неврологічного захворювання, що можна здійснити лише при ретельному обстеженні. Окрім того варто враховувати що дисоціативний розлад пам'яті має багато симптомів схожих з невротичними захворюваннями (депресія, тривога, психоз, шизофренія), тому для встановлення точного діагнозу лікар має мати високу кваліфікацію і великий досвід роботи, правильним було б, щоб особу оглянула колегія з психіатрів та психологів. Головною умовою правильної діагностики дисоціативного розладу є виключення можливого соматичного захворювання, неврологічного захворювання та впливу психоактивних речовин на людину.

Людина котра має дисоціативний розлад пам'яті в реальності дуже страждає від нього, оскільки стає об'єктом обговорень її незрозумілої поведінки в результаті чого від неї віддаляються оточуючі. Перебуваючи в дисоціативному стані у людини немає можливості критично поглянути на себе і оцінити власну поведінку. В ситуації, коли

проявляється одна з альтернативних особистостей, людина знаходиться в неадекватному стані і не може керувати своїми діями [2].

Здебільшого лікування дисоціативного розладу ідентичності проводиться гіпнозом. Він може допомогти з доступом до ідентичностей та спробам полегшення комунікації між ними, а також їх стабілізацією та інтерпретацією. Іноді лікування може включати психоаналітичні методи або когнітивно-поведінкову терапію, у виключних випадках використовують лікування медикаментами (якщо розлад супроводжується депресією, панічними атаками, наркотичною або алкогольною залежністю), але ліки не лікують дисоціативні розлади а лише полегшують деякі симптоми.

Найголовнішим завданням психотерапії при такому розладі – є стабілізація пацієнтів та забезпечення безпеки, а вже потім досліджувати травматичних досвід, причини дисоціації та проблеми ідентичності[4].

Дисоціативні розлади особистості потрібно лікувати, якщо залишити хворобу на призволяще, вона може мати непередбачувані негативні наслідки як для хворого так і для оточуючих (насильницькі дії або людина загубиться і її не можливо буде знайти).

Диссоціативні розлади в багатьох випадках можна успішно лікувати, як правило, психотерапією [5].

Дисоціативний розлад пам'яті на сьогоднішній день є загадковим і не повністю дослідженим захворюванням, жодна з теорій, що припускають фізіологічні причини дисоціації, в даний час не пояснює всіх випадків захворювання.

Література

1. Myrick AC, Webermann AR, Loewenstein RJ та ін.: Шестирічне спостереження за лікуванням пацієнтів з дисо-

ціативними розладами. *Eur J Psychotraumatol* 8(1):1344080, 2017.

2. Альфер В.С. Интроджет та ідентичність: структурно-міжособистісний аналіз та психологічна оцінка множинного розладу особистості. *Журнал оцінки особистості*. 58 (2), 347—367. дої:10.1207/s15327752jpra5802_12..

3. Гіллїг П.М. Диссоціативний розлад ідентичності: суперечливий діагноз. *Психіатрія*, 6 (3), 24—29.

4. Клүфт, Р.П. (1996). Дїагностика та лікування диссоціативного розладу ідентичності. У посібнику *Hatherleigh з психічних розладів*, 1-е видання, Vol. 1, Нью-Йорк, Нью-Йорк: Хатерлі Прес. С. 49—96.

5. Лілієнфельд С. О., і Лінн С. Дж., Лор Дж. М. (2003). Диссоціативний розлад ідентичності: Кілька особистостей, численні суперечки. *Наука та псевдонаука в клінічній психології*. Нью-Йорк, Нью-Йорк: Гїлфорд Прес. С. 109—142.