

ДО ПИТАННЯ ПРО ПСИХІЧНУ ДЕПРИВАЦІЮ В РАНЬОМУ ОНТОГЕНЕЗІ

У статті розглядається значущість первинних об'єктних відносин у процесі психічного розвитку суб'єкта з точки зору глибинно-психологічних концепцій. Відзначається вплив особливостей батьківського ставлення до базальних потреб дитини на загальний розвиток особистості, її емоційний стан. Розкриваються особистісні проблеми суб'єкта, що пережив психічну депривацію. Відзначається зв'язок психічної депривації з формуванням тенденції до психологічної імпотенції та психологічної смерті.

Ключові слова: психічна депривація, об'єктні відносини, самодепривація, тенденція до психологічної смерті.

Постановка проблеми

Сучасні наукові дослідження доводять, що людині для повноцінного психічного розвитку та функціонування необхідний приплив різних стимулів: сенсорних, емоційних, пізнавальних тощо. Їх дефіцит призводить до несприятливих наслідків для психіки. Проблема депривації історично вивчалася стосовно дітей, які виховуються в закладах інтернатного типу. Вперше діти-сироти потрапили у поле зору психологів у процесі реабілітації наслідків першої світової війни (Дж. Боулбі, М. Кляйн, А. Фрейд, З. Фрейд, Р. Шпіц та ін.) З тих пір, незважаючи на численні дослідження психічної депривації, ця проблема не тільки не закрилася, а й, навпаки, позначила низку нових питань. Зокрема: як виникають серйозні порушення внаслідок загального психічного недоліку — нестачі любові, уваги, соціального контакту, виховання тощо; які механізми психічної депривації; до яких наслідків у психічному розвитку особистості призводить недостатнє задоволення значущих потреб у ранній період життєвого середовища. Ці та інші питання послужили джерелом нашого дослідження.

Виклад основного матеріалу

Механізми психічної депривації вивчалися в різних наукових концепціях. У психоаналітичних теоріях за всієї різноманітності підходів загальним для всіх є переконання, що сутність депривації полягає в недостатньо утвореному або насильно перерваному зв'язку дитини з об'єктом її інстинктивних тенденцій, тобто насамперед з матір'ю. Відмінності між окремими авторами полягають у тому, як вони розцінюють сутність даного зв'язку й як вони пояснюють її розвиток, а також вплив на формування особистості дитини.

З. Фрейд [4] у теорії нарцисизму, простежуючи систему розвитку об'єктних відносин, говорив про те, що ранній психофізіологічний стан дитини має розглядатися відповідно до біологічної моделі її пренатальної єдності з матір'ю. Йдеться про стан гармонії, задоволеності, свободи від напруження, безумовної впевненості й безпеки. Відведення потягу відбувається в основному через фізіологічні процеси. Ембріон ще не відрізняє себе від об'єктів навколишнього середовища. Він не сприймає внутрішньоутробний простір як щось існуюче «поза ним», а значить, і зовнішніх об'єктів для нього поки що не існує. Подібні стани впродовж досить тривалого часу можна спостерігати у немовляти, який ще не сприймає мати, що годує й доглядає його як окремий від нього об'єкт. З. Фрейд послідовно розробив три різні теорії щодо первинного стану, не пов'язуючи їх одну з одною.

На початку як первинну З. Фрейд описує об'єктну любов до матері (материнських грудей), за якою йде стадія аутоеротики. Стадія аутоеротики триває весь латентний період і в пубертаті змінюється зрілими об'єктними відносинами. Потім він припустив, що спочатку має місце первинна аутоеротика, за якою йде аллоеротика, любов, яка спрямована на об'єкт. Далі З. Фрейд дотримувався теорії, яка отримала найбільше поширення, а саме, що початковий стан слід розглядати як первинний нарцисизм, в якому, подібно до моделі амеби, утворюється первинний катексис, який звертається потім як вторинний нарцисизм знову на самого індивіда. І теорія «первинного нарцисизму», і теорія «первинної любові» описують первинний стан багато в чому однаково. Обидві теорії виходять з біологічної моделі внутрішньоутробної єдності матері та плоду. Однак, якщо в теорії первинного нарцисизму спостерігається стан безтурботної

гармонії, то в теорії первинної любові підкреслюється уразливість цього гармонійного лише у сприятливих умовах, стану та його залежність від зовнішнього світу.

Коли дитина стає старшою, в гармонійному первинному стані вона відчуває значні потрясіння. З розвитком сприйняття й мислення, а також з розвитком потреб та інтересів дитина стикається з реальністю зовнішнього світу, тобто не тільки з його позитивними властивостями. Дитина дізнається, що мати не завжди миттєво відгукується на її крик, голод не вгамовується миттєво, іграшка не завжди підкоряється її бажанням, а її кладуть у ліжко, навіть якщо вона цього не хоче.

Пізнання цієї реальності стає не тільки необхідністю, а й величезним стимулом розвитку «Я». Одночасно з пізнанням зовнішнього світу у дитини виникають перші психічні репрезентанти себе й об'єктів. Оскільки об'єкти починають розумітися як причина розчарування, основним змістом об'єктної репрезентації стає невдоволення, в той час як змістом самості, навпаки, задоволення. З. Фрейд говорить, про «ректифіковані Я-задоволення» як про перший репрезентант себе. За аналогією можна було б говорити про «ректифіковані об'єкти-невдоволення». Обидва ці репрезентанти належать до перших, нечітко окреслених і нестабільних образів, у яких маленька дитина сприймає себе й свої об'єкти. До них згодом приєднуються інші репрезентанти, які співвідносяться з певними аспектами «Я», наприклад добре й погане «Я», або об'єкт і тілесне «Я», тобто тілесний об'єкт. І тільки в ході розвитку різні фрагменти особистості та об'єктів поступово зливаються в єдиний і стабільний репрезентант себе та, відповідно, в єдиний і стабільний репрезентант об'єкта.

Але, з іншого боку, пізнання реальності означає також розчарування. Переживання залежності від матері та предметів навколишнього світу викликає хворобливі відчуття безпорадності, страху та гніву. Нерідко не вдається уникнути ситуацій, коли фрустрація не усувається, незважаючи на сигнали, які подаються маленькою дитиною, внаслідок чого малюк упродовж довгого часу залишається без підтримки. У цьому випадку замість злості та страху виникають почуття безсилля, безпорадності й депресія настає у маленької дитини тим більше скоро, оскільки вона ще не має у своєму розпорядженні технік оволодіння загрозовим афектом.

У результаті на зміну грандіозної фази задоволення, гармонії та внутрішньої впевненості приходить не менш грандіозна фаза пізнання протилежного: пізнання власного безсилля і врешті-решт подолання афектів. Це пізнання і його травмуючий вплив не минуть жодної людини, хоча частота й ступінь цього досвіду в різних людей істотно відрізняються. Величезні зусилля не тільки дитини, а й дорослої людини для захисту своєї внутрішньої впевненості, самооцінки, і відносна легкість, з якою люди, в усякому разі в нашій культурі, втрачають почуття впевненості, свідчать про катастрофічний характер цієї базальної невпевненості.

Щоб уникнути загрози самооцінці, людина в своєму розпорядженні має чотири типи компенсації, які, хоча й належать до різних стадій розвитку, можуть відігравати певну роль і в подальшому житті. За З. Фрейдом, це: 1) регресія до первісного стану, 2) заперечення й ідеалізація; 3) уподібнення реальності; 4) інтерналізація.

Психодинамічні закономірності нарцисичної образи та її компенсації добре пояснюють переживання й поведінку особистості. Для психологічної роботи на перший план виходить необхідність враховувати підвищену вразливість особистості з нарцисовими порушеннями. Так само, теорія психоаналізу З. Фрейда вказує на можливий зв'язок між порушеннями системи нарцисичної регуляції та незрілої або ж патологічної внаслідок переживань образи, що призводить до різних поведінкових відхилень, а саме, наркоманії, маніакальних станів, суїцидальним нахилам. До таких асоціальних форм поведінки належать втеча з дому, бродяжництво.

Спираючись на багаторічне спостереження за дітьми, що перенесли психічну депривацію в умовах першої світової війни, А. Фрейд відзначає кілька характерних змін у психіці та поведінці дітей. Це високий рівень прихильності, групові реакції, наявність аутоеротичної поведінки, ознаки експібіціонізму, нашарування психосексуальних фаз, незрілість психічного апарату, домінування принципу задоволення, тотальність психологічного захисту тощо.

Характеризуючи психоаналітичну лінію розвитку індивіда від інфантильної залежності до дорос-

лого життя, А. Фрейд [3] виділяє такі ступені:

- 1) біологічна єдність матері і дитини;
- 2) любов, яка зумовлена потребою в опорі. Головним елементом є прихильність;
- 3) стадія об'єктних відносин; лібідо зміщується з акту задоволення потягів і переноситься на людину;
- 4) стадія амбівалентних відносин; головний елемент — амбівалентна прихильність, що містить у собі й агресію, й лібідо;
- 5) фалічно-едипова фаза; лібідо й агресія поділяються та спрямовуються відповідно на матір і батька;
- 6) латентний період;
- 7) предпубертат; похваллення інфантильних катексисів;
- 8) власний пубертат; лібідоносні й агресивні катексиси поступаються місцем гетеросексуальним об'єктам любові за межами сім'ї.

Автор концепції зазначає, що розлука дитини з матір'ю на третьому ступені буде переноситься легше ніж раніше, оскільки тут вже встановилися константні відносини, які допомагають миритися з фізичною відсутністю матері й нестача задоволення потреб з боку коханого об'єкта. Страх і біль розлуки виникають у фазі біологічної єдності, а порушення переживання задоволення в другій фазі ведуть до появи «псевдо-Я». У нормі при досягненні шостого ступеня дитина має бути здатною переносити своє лібідо з батьків на однолітків. Разом з тим з аналізу цих восьми ступенів розвитку стає зрозумілим, що батькам слід надавати право підліткові на відділення від сім'ї так само, як в ранній фазі вони повинні не відмовляти маленькій дитині у праві чіплятися за свої об'єкти.

Переживання народження і тривога, що виникає у зв'язку з цим, із самого початку впливає на ставлення дитини до об'єктів. Базовою концепцією М. Кляйн є припущення про те, що перші переживання новонародженого, що пов'язані з годуванням і присутністю матері, ініціюють об'єктне ставлення до неї і формують патерни для всіх пізніших відносин із зовнішнім світом.

За М. Кляйн, процес стосунків з материнським об'єктом — грудьми відбувається за допомогою механізмів інтроєкції й проєкції. За допомогою механізму проєкції психіка індивіда наділяє зовнішній об'єкт власними почуттями — агресією та любов'ю, сподіваючись позбутися базального страху та відчути задоволення. Завдяки інтроєкції психіка немовляти сприймає зовнішню персону. Материнські груди, які задовольняють потреби, у вигляді психічного подання відчуються як «добрі», що дає початок позитивно-довірливим відносинам з об'єктним світом; груди, які фруструють, відчуються як «погані», вони посилюють страх знищення й тривогу переслідування.

Більшість пацієнтів не здатні розповісти про своє базисне переживання, проте вони можуть виразити це у своїх фантазіях, малюнках про партнера, досконалу гармонію з оточенням, безтурботне щастя, задоволеність самим собою і своїм світом, або, навпаки, про почуття розчарування в інших людях і світі в цілому. У цьому випадку ми говоримо про функціонування психічної самодепривації.

Під час роботи в яслах і дитячих будинках Р. Шпіц [5] встановив, що у дітей, які у віці після шести — восьми місяців, тобто після встановлення лібідоносного об'єкта на довгий час були розлучені з матір'ю й при цьому не отримали ерзац-об'єкт (замінити об'єкт вдавалося тільки в тих випадках, коли до розлучення між матір'ю та дитиною були погані стосунки), розвивається специфічний синдром: у перший місяць дитина стає плаксивою, примхливою, вона чіпляється за будь-яку сторонню людину, з якою їй вдається встановити контакт. На другому місяці плач переходить у крик; дитина втрачає масу, коефіцієнт розвитку не зростає. На третьому місяці діти починають відмовлятися від контакту. Стає все більше вираженням відставання в розвитку. Між третім і п'ятим місяцем є перехідний період, в якому всі симптоми закріплюються. Р. Шпіц назвав цю картину захворювання «анакліктичною депресією». Якщо в цей проміжок часу, тобто не пізніше кінця п'ятого місяця з моменту сепарації, мати повертається, то дитина одужує.

Якщо ж розлука триває більше від п'яти місяців, картина захворювання переходить у стан, який Р. Шпіц назвав госпіталізмом. Діти виявляють ознаки тяжкого розпаду (маразму) з високим рівнем смертності. Вони стають абсолютно недоступними для контакту, навіть у разі повернення матері. Вони стають абсолютно пасивними, не досягають стадії управління моторикою. Коефіцієнт розвитку падає до найниж-

чого рівня. Явище госпіталізму, як правило, виникає тоді, коли на першому році життя дитина більше від п'яти місяців позбавлена об'єктних відносин.

Згідно з М. Малер, перші три роки життя є основоположними для формування самості. Головна роль у цьому процесі надається об'єктним відносинам. Любов матері, що включає в себе як задоволення базальних потреб, так і надання необхідної дитині свободи (вибору, пересування, прояви емоцій тощо), визначає формування внутрішнього об'єкта (доброго й сильного), що дає впевненість у власних можливостях. У своїх дослідженнях М. Малер приходять до висновку, що між немовлям і психотичною дитиною (яка страждає аутизмом) існує принципова подібність. Новонароджений ще не досяг того, чого не зумів досягти аутист, а саме «психічного народження», тобто перетворитися в окрему індивідуальну істоту. М. Малер висуває гіпотезу про універсальність симбіотичного походження людини. Із симбіотичної фази у процесі сепарації-індивідуації відбувається «психічне народження», що є процесом, відмінним від фізичного народження. З ним досягається свідомість окремого існування, яке є передумовою для розвитку об'єктних відносин і сприйняття зовнішньої реальності. Недостатня емоційна й фізіологічна підготовленість немовляти внаслідок стабільного незадоволення базальних потреб призводить до формування стійкого стану залежності від об'єкта, що надалі, як ми вважаємо, детермінує психічну самодепривацію суб'єкта [3].

Е. Еріксон також припускає, що сталість материнської турботи, яка задовольняє потреби дитини, є передумовою виникнення почуття довіри, необхідної для здорового психічного розвитку. Завдяки любові матері суб'єкт набуває рудиментарні почуття ідентичності «Я», мати перетворюється у «внутрішню впевненість у собі», а її присутність та її функція помічниці в ситуаціях нестерпного напруження стають передбачуваними. Саме ця свідомість «взаємності» дає дитині відчуття того, що вона завжди може отримати те, чого найбільше потребує, і що мати про неї подбає. З цієї «взаємності» виникає перше соціальне досягнення немовляти. Дитина без надмірного болю може дозволити матері перебувати поза полем її зору. Завдяки почуттю того, що можна довіритися людині ззовні, яка доглядає за дитиною, й завдяки пов'язаній з цим здатності сприймати себе гідним довіри у дитини створюється основа здорової особистості.

Позиція психоаналізу припускає, що рання емоційно-батьківська депривація може розглядатися як поштовх до встановлення захисних дій, які рятують дитину від хворобливої фрустрації, спричиненої пошуками взаємодій у навколишньому нерозділеному світі. Одного разу закріпившись, захисна дія прагне до самозбереження, ізолюючи дитину від взаємодії зі світом, який може надати йому підтримку.

У вітчизняній психології феномени психічної депривації й самодепривації частково висвітлені у працях авторів, що працюють у руслі глибинної психології, зокрема психодинамічної парадигми; це С. Аврамченко, К. Бабенко, І. Євтушенко, І. Калашник, А. Мелоян, О. Стасько, Т. Яценко та ін. Даний напрям науки концентрує увагу на неусвідомлюваних тенденціях психіки, які детермінують поведінку суб'єкта.

Вчені пов'язують досліджуване явище з домінуванням у психіці суб'єкта тенденції до психологічної імпотенції й до психологічної смерті. Т. Яценко пише: «... тенденція до психологічної смерті на рівні спілкування виражається у прояві психологічної імпотенції — руйнуванні контактів з іншими людьми за допомогою заздрості, ревнощів, неадекватного сприйняття, інтроверсії, відступу від реальності під дією механізму заміщення, почуття приниження, меншовартості, крайнім її вираженням є депресія й суїцид» [7, 162]. Психологічну імпотенцію зумовлюють процеси емоційної депривації мимоволі конвертовані в самодепривацію.

Разом з тим, залишаються недостатньо вивченими процесуальні особливості психологічної імпотенції в онтогенезі, в контексті механізмів самодепривації, які, за нашим припущенням, катализується мотивами едіпального характеру. Саме едіпальне «Табу» несе заряд депривації, який переходить через інтроєктування в самодепривацію психіки, що створює передумови для формування тенденції до психологічної імпотенції.

Висновки

У системі формування психічного апарату особистості домінують дві тенденції — до життя й до смерті. За З. Фрейдом, природа інтрапсихічних конфліктів лежить у взаємодії цих антагоністичних інстинктів: індивід, який пережив психічну травму, несвідомо прагне до повторення травматичних пережи-

вань, переживаючи отриману програму поведінки й комунікацій знову й знову впродовж життя. З. Фрейд припустив можливість існування «вимушеного повторення» як самостійного феномена, що не підкоряється принципу задоволення. Цей концепт повністю підтвердив свою валідність і знайшов блискуче обґрунтування в сучасній психологічній практиці. Інстинкт смерті діє поряд з інстинктом життя, передаючи інформацію про перенесені травматичні переживання, що опосередковано проявляється в малюнках, розповідях, снах протагоністів.

Психологічна робота не дає нам можливості безпосередньо спостерігати дії людських інстинктів. Ми можемо спостерігати дію деяких імпульсів, внаслідок яких народжуються страхи, тривожність, конфлікти, агресія, ненависть, ревності, жадібність, формується асоціальна поведінка й діяльність людини. Ми спостерігаємо процеси трансформації несвідомих бажань в усвідомлений страх, у перебільшену свідому любов тощо.

За дуалістичною теорією інстинктів, створеною З. Фрейдом, два базових потяги завжди поєднані один з одним. Природа цього поєднання та події, здатні змінити співвідношення сил кожного з інстинктів, дуже важливі, але ми, як і раніше, знаємо про це небагато.

Ми припускаємо, що характер первинних об'єктних відносин, програма дитячо-батьківських взаємодій визначають домінування інстинктивного потягу. Імпотування психіки суб'єкта, блокування лібідних інстинктів призводить до формування тенденції до психологічної смерті як базової особистісної установки.

У нашому дослідженні психологічна депривація визначається як процес, зумовлений дією сукупності психологічних механізмів, що пов'язані єдиною функцією. Сутність складових процесу можна визначити через цілісний глибинно-психологічний аналіз змісту психіки індивіда.

Описання механізму функціонування та форм прояву процесу психологічної депривації й самодепривації психіки суб'єкта виступає, на наш погляд, необхідною умовою ефективної корекції особистісних особливостей, задіяних у комунікативних взаємодіях.

ЛІТЕРАТУРА

1. Лангмейер Й. Психическая депривация в детском возрасте / Й. Лангмейер, З. Матейчек; пер. с чеш. — Прага : Авиценум, 1984. — 334 с.
2. Развитие в психоанализе / М. Кляйн, С. Айзекс, Дж. Райвери, П. Хайманн; пер. с англ. Д. В. Полтавец и др.; сост. и науч. ред. И.Ю. Романов. — М. : Академический проект, 2001. — 512 с.
3. Фрейд А. Теория и практика детского психоанализа: в 2 т. / А. Фрейд; пер. с англ. и нем. — М. : Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 1999. — Т. 1. — 384 с.; Т. 2. — 400 с.
4. Фрейд З. Либи́до / З.Фрейд; пер. с нем. — М. : Гуманитарий, 1996. — 477 с.
5. Шторк Й. Психическое развитие маленького ребенка с психоаналитической точки зрения / Й. Шторк // Энциклопедия глубинной психологии. Новые направления в психоанализе / пер. с нем.; под ред. А.М. Боковикова. — М. : Когито-Центр, МГМ, 2001. — Т. II. — С. 134–139.
6. Яценко Т.С. Теорія і практика групової психокорекції: активне соціально-психологічне навчання: навч. посіб. / Т.С. Яценко. — К. : Вища шк., 2004. — 679 с.
7. Яценко Т.С. Основи глибинної психокорекції: феноменологія, теорія і практика: навч. посіб. / Т.С. Яценко. — К. : Вища шк., 2006. — 382 с.

Максименко Е.Г.

К ВОПРОСУ О ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ В РАННЕМ ОНТОГЕНЕЗЕ

В статье рассматривается значимость первичных объектных отношений в процессе психического развития субъекта с точки зрения глубинно-психологических концепций. Отмечается влияние особенностей родительского отношения к базальным потребностям ребенка на общее развитие личности, ее эмоциональное состояние. Раскрываются личностные проблемы субъекта, пережившего психическую депривацию. Отмечается связь психической депривации с формированием тенденции к психологической импотенции и психологической смерти.

Ключевые слова: психическая депривация, объектные отношения, самодепривация, тенденция к психологической смерти.

ON THE QUESTION OF PSYCHIC DEPRIVATION IN EARLY ONTOGENY

The article discusses the importance of primary object relations during the mental development of the subject in terms of depth-psychological concepts. Notes the influence of parental characteristics related to the basal needs of the child on the overall development of personality, her emotional state. The book shows the personal problems of the subject that has survived mental deprivation. Out the connection with the formation of psychic deprivation trend toward psychological impotence and psychological death.

Key words: *mental deprivation, alienation, death drive, attraction to life, depersonalization, psychological self-deprivation.*