

СПРОБА ОСЯГНУТИ СТАНОВЛЕННЯ АУТИСТИЧНОЇ СТРУКТУРИ ОСОБИСТОСТІ ЧЕРЕЗ ПРАЦІ Ж. ЛАКАНА

Іван Пронько, психіатр, практик психоаналізу
Група Фройдова Поля – Україна
м. Київ, Україна

AN ATTEMPT TO COMPREHEND THE FORMATION OF THE AUTISTIC PERSONALITY STRUCTURE THROUGH THE WORKS OF J. LACAN

Ivan Pronko, psychiatrist, psychoanalytic practitioner
Freud's Field Group – Ukraine
Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0009-0005-9981-2555>
pronkoivan@gmail.com

Вступ. Розповсюдженість аутизму збільшується з кожним роком. Якщо у 2018 у США частота цього стану визначалась як 1 випадок на 44 дитини, то вже у 2020 ця цифра становить 1 на 36 дітей (Maenner et al., 2023). Нині медична наука перебуває в активному пошуку нейробіологічних основ аутизму та впливу зовнішнього середовища, в тому числі були виявлені деякі органічні та соціодемографічні змінні, як-от: пренатальна вірусна інфекція, дефіцит цинку та перинатальний стрес матері і плода (Grabrucker, 2013). Дослідні звіти повідомляють про багато знайдених чинників з високим рівнем статистичної довіри, однак жоден із них не здатен уповні пояснити природу аутистичного розладу і спрогнозувати його розвиток. А тому не існує універсального фармакологічного лікування основних клінічних проявів аутизму (Fuentes et al., 2021).

Щодо немедикаментозних втручань, то на сьогодні також тривають розробки психоко-рекційних методів для самих дітей з аутизмом та психотерапевтичних і психоедукаційних заходів для їхніх батьків. Наприклад, гарно зарекомендували себе метод прикладного аналізу поведінки – АВА (Kirkham, 2017) та навчання опорних реакцій – PRT (Uljarević et al., 2022), а також корекційні програми JASPER (Joint Attention, Symbolic Play, Engagement and Regulation) та ПАСТ (Paediatric Autism Communication Therapy) (Fuentes et al., 2021). При цьому втручання, які

проводилися підготовленими батьками, також показали ефективність у покращенні адаптивного функціонування та зниженні основних симптомів аутизму дітей (Congrad et al., 2021). Психодинамічні підходи теж не стоять осторонь проблеми аутизму, зокрема, публікуються звіти з успішно ведених випадків (Naag et al., 2005) та спроби нових психоаналітичних теоретизувань аутизму, особливо в оптиці лаканівського підходу (Vecciato et al., 2016). Низка авторів, серед яких Е. Малваль, наполягають на необхідності виокремлення аутизму в окрему четверту психічну структуру, що має істотні відмінності від невротичної, перверсивної та психотичної форм організації психіки, раніше сформульованих Ж. Лаканом (Frigaux et al., 2021).

Ця стаття має на меті запропонувати психоаналітичну концепцію становлення психічної структури аутистичної особистості на основі творчого доробку Ж. Лакана з теми психічних структур.

Аналіз останніх досліджень. У цьому розділі статті я хотів би надати загальне клінічне уявлення про аутизм та нагадати читачу деякі психоаналітичні класичні концепції, які свого часу зробили внесок у розуміння дитячої психопатології загалом та аутизму зокрема.

Так, аутизм – від грецької *αὐτός*, «сам». Уперше термін був використаний у 1911 Ойгеном Блейлером для опису стану поринання у власні переживання у разі шизофренії (цей

термін теж він ввів у обіг) (Evans, 2013). У 1943 американець Лео Каннер у своїй статті описав 11 дітей, які демонстрували «потужне бажання самотності» та «нав'язливе наповняння на стійкій однаковості»; цей стан він назвав «Ранній дитячий аутизм» (Kanner, 1943). У 1980 у Діагностичному та статистичному керівництві (ДСК) з психічних хвороб 3 перегляду аутизм відокремлюється від шизофренії та вперше стає окремим захворюванням. У 4-му перегляді вказаної настанови у 1994 додається діагноз «синдром Аспергера», що позначає аутизм з високим рівнем інтелектуального розвитку. А у 2013 вже у 5 перегляді Діагностичного та статистичного керівництва з психічних хвороб замість термінів «аутизм» та «синдром Аспергера» пропонується загальна назва захворювання «Розлад аутистичного спектра». Ідентична назва використовується і у Міжнародній класифікації хвороб (МКХ) 11 перегляду, що набула чинності з 2021 року. Як у ДСК-5, так і у МКХ-11 діагноз «Розлад аутистичного спектра» перебуває у категорії «Порушення нейророзвитку» (Fuentes et al., 2021).

Нині діагноз «Розлад аутистичного спектра» передбачає наявність симптомів з 2 основних доменів:

- порушення соціальної взаємодії;
- обмежена та повторювана поведінка.

Для випадків, коли наявні тільки порушення соціальної взаємодії, існує окремий діагноз «Розлад соціальної комунікації».

Різні випадки розладу аутистичного спектра відрізняються ступенем інтелектуального розвитку та рівнем опанування мовою. Найчастіше аутизм виявляється у віці 3–4 роки, але перші прояви присутні у віці до 1 року. Один з небагатьох опитувальників, що виявився ефективним для дітей грудного віку, – це розроблений у Франції опитувальник PREAUT (Programme de Recherches et d'Etudes sur l'AUTisme) (Laznik, 2018). Він оцінює здатність дитини ініціювати та брати участь у взаємній комунікації з дорослим. Згідно з цим опитувальником можна припускати наявність аутизму вже у грудної дитини, якщо вона:

- спонтанно не дивиться на дорослого;
- спонтанно не робить зусилля, щоб повернути погляд матері (видавання звуків або

рух за одночасного фокусування погляду на матері).

Пізніше до відсутності інтересу у інших людях додаються особливості опанування мовою (Fuentes, et al., 2021):

- ехолалії – багатократне повторювання одних і тих же почутих слів;
- неправильне вживання займенників – замість Я вживається він, вона, ти, або власне ім'я;
- конкретність, тобто відсутність абстрактних категорій, наприклад, слово собака дитина з аутизмом пов'язує лише з конкретним собакою, який був у неї вдома кілька років тому.

Для поведінки дітей з аутизмом характерні також стереотипії – постійні повторення тих самих безцільних рухів або жестів.

Передумовою виникнення психодинамічних теорій аутизму стали напрацювання неаналітичних авторів у 40-х роках. Так, першовідкривач аутизму Лео Каннер уже в одній зі своїх ранніх робіт зазначає, що цей стан може бути пов'язаний із нестачею материнського тепла, а самі діти з аутизмом ніби були залишені у холодильниках, що тривалий час не розморожувалися (Kanner, 1949). У 50-х роках схожі ідеї починає озвучувати Бруно Бетельхейм, психолог, що працював у психоаналітичному підході. У своїй книзі 1967 року «Порожня фортеця» він зазначає, що причиною аутизму є емоційно віддалені та владні матері, яких він називає «матері-холодильники» (Bettelheim, 1967). Бетельхейм був директором спеціальної школи для дітей із затримкою розвитку, де він практикував власні терапевтичні методи. Одним з таких методів була «парентектомія» – позбавлення контакту дитини з батьками на тривалий час. Нині більшість ідей Бетельхейма не знаходять підтримки у сучасних фахівців у галузі аутизму.

У 70-х роках дитячий психоаналітик Маргарет Малер пропонує іншу теорію виникнення аутизму (Mahler et al., 1975). У своїй книзі «Психологічне народження людського немовляти. Симбіоз та індивідуалізація» вона стверджує, що впродовж першого місяця після народження кожна дитина проходить так звану нормальну аутистичну фазу розвитку, під час якої вона відсторонена від зовнішнього світу, самозаглиблена та майже постійно перебуває

уві сні. Дитину на цьому етапі вона порівнює з пташеням, що знаходиться у яйці до свого вилуплення і якого оточує шкаралупа. Згідно з Малером, з 2 до 4 місяця триває фаза нормального симбіозу, під час якої інтерес дитини переспрямовується з внутрішнього на зовнішній світ, але вона ще не відділяє себе від матері та відчуває себе з нею одним цілим. Починаючи приблизно з 5 місяця і до досягнення дитиною 2 років триває фаза відокремлення, коли дитина починає розрізняти матір як окремий об'єкт. Цей етап вона порівнює з руйнуванням шкаралупи та вилупленням пташеняти з яйця. Саме з порушенням перебігу фази відокремлення Малер пов'язує розвиток аутизму.

Також варто звернути увагу і на погляди засновника методу прикладного аналізу поведінки Оле Івара Ловааса. Він припускав, що вирішальна роль у виникненні аутизму належить батькам таких дітей (Lovaas, 1981). Ловаас розглядав цей стан як аутистичну шкаралупу, яку можна зруйнувати, викликавши у пацієнта тривогу (саме для цього він використовував негативне підкріплення). Згодом Ловаас визнав, що його метод не дає повного зцілення, а всередині аутистичної шкаралупи знаходиться аутистична особистість.

Нижче я буду також посилаюся на роботи Жака Лакана, одного з найвидатніших психоаналітиків постфрейдівського часу, який не мав окремої концепції аутизму, втім заклав основи для розуміння дитячих психозів (Nomer, 2005). Окрім того, у інших працях Лакана ми знаходимо його погляди на психогенез суб'єкта, розглянувши які ми можемо спробувати знайти деякі пояснення механізму формування особистості з аутизмом. Тож у своїх міркуваннях я користуватимуся ними як засадами для формулювання власної пропозиції виокремлення аутистичної структури особистості. Крім того, мої ідеї ґрунтуються на неклінічних спостереженнях за дітьми з діагностованими розладами аутистичного спектра, які я проводив у природних умовах як психоаналітично орієнтований практик із психіатричною підготовкою.

Виклад основного змісту. Для розуміння позицій Лакана, які можуть бути особливо корисними у розгляді аутизму, я пропоную

звернути увагу на його семінар «Роботи Фрейда з техніки психоаналізу» (Lacan, 1988), де він аналізує опублікований М. Кляйн клінічний випадок Маленького Діка – хлопчика, у якого я бачу явні ознаки аутизму. Кляйн описує вказаний клінічний випадок у своїй роботі 1930 року «Важливість символотворення у розвитку Еґо» (Klein, 1930).

Випадок Діка. За словами Кляйн, незважаючи на 4-річний вік, рівень інтелектуального розвитку та словниковий запас маленького Діка відповідає 1-річній дитині. Окрім того, як зазначає Кляйн, у Діка майже повністю відсутні емоції, він ніяк не реагує на присутність або відсутність матері та няні. Дитина не грається та не контактує з оточуючими. Більшу частину часу він займається тим, що поєднує разом різні звуки без будь-якої логіки. У нього повністю відсутнє прагнення бути зрозумілим для оточуючих. Водночас матір іноді помічає у ньому певні прояви негативізму: він робить повністю протилежне тому, що від нього очікують. Часто спостерігались ситуації, коли Дік починав безупинно повторювати одне і те ж слово, ніби механічно, без будь-яких емоцій. Також неемоційно Дік сприймав випадки самоушкоджень, під час яких він демонстрував нечутливість до болю. Досить помітною була його фізична незграбність. Інший важливий момент, на який Кляйн звертає увагу, – у дитини майже повністю відсутня тривога. Одразу після народження мати кілька тижнів безуспішно намагалася нагодувати Діка, доки його не перевели на штучне вигодовування. Як вказує Кляйн, під час цих перших тижнів він ледь не загинув від голоду. Впродовж перших місяців після народження Дік страждав від розладів травлення, випадіння прямої кишки та геморою. Окрім того, одразу після народження матір почала відчувати стосовно нього вкрай сильне почуття тривоги.

Під час першої зустрічі психоаналітик помічає, що поведінка Діка є безоб'єктною: він починає гасати по кімнаті без жодної цілі та сенсу, не звертаючи увагу ні на іграшки у кімнаті, ні на саму Мелані Кляйн, ніби вона була предметом меблів. У його поведінці були відсутні будь-які емоції, також відсутня і тривога. На зникнення няні він не звертає ніякої уваги. І вже на цій зустрічі Мелані Кляйн

здійснює таку інтервенцію: «Я взяла великий потяг і поставила його поряд з меншим потягом і назвала їх «потяг-тато» і «потяг-Дік». Після цього він узяв потяг на ім'я «Дік» і покотив його у бік вікна, при цьому кажучи: «Станція». Я пояснила йому, що «Станція – це мама, Дік в'їжджає в маму». Він зупинив потяг, вибіг у простір між зовнішніми і внутрішніми дверима кімнати, закрився там і сказав: «Темно», а потім одразу прибіг назад. Так він вибігав і прибігав кілька разів поспіль. Я знову пояснила йому: «Всередині мами темно. Дік у маминій темряві». Тим часом він знову схопив потяг, але одразу побіг у простір між дверима. Коли я казала, що він тікає в темряву мами, він двічі повторив із запитальною інтонацією: «Няня?». Я відповіла, що няня скоро прийде. Він у відповідь повторив і запам'ятав мої слова, і потім вживав їх цілком правильно» (Klein, 1930: 242).

Під час другої зустрічі Дік знову вибіг з кімнати, але цього разу далі, у передпокій, де було зовсім темно. Він відніс і лишив там поїзд «Дік».

На третій зустрічі Дік, окрім ховання між дверима та у передпокої, заліз на комод, де його вперше охопила тривога, через що він покликав Мелані Кляйн. Пізніше він постійно питав, коли повернеться няня, а саме її повернення сприйняв із задоволенням. Також його вкрай зацікавили слова «Няня скоро прийде», він повторював та запам'ятовував їх. У нього з'явився інтерес до іграшок, але цей інтерес поєднувався з певною агресивністю. Кляйн описує такий епізод: «Дік показав на маленький візок з вугіллям і сказав: «Різати». Я дала йому ножиці, і він спробував подряпати маленькі частини з дерева, які позначали вугілля, але не зміг правильно вхопити ножиці. У відповідь на кинутий в мій бік погляд я вирізала шматки дерева з візка, після чого Дік кинув пошкоджений віз і його вміст у ящик столу і сказав: «Пішло»» (Klein, 1930: 243). На що Мелані Кляйн дає йому інтерпретацію, що він вирізує фекалії з тіла матері. У відповідь на це Дік знову побіг у простір між дверима і подряпався у двері нігтями, а повернувшись, підбіг до шафи та заповз у неї.

Четверта зустріч: Дік вперше розплакався, коли пішла няня, але швидко заспокоївся

та зацікавився іграшками. Потім знайшов пошкоджений візок та його наповнення і відсунув усе вбік, накривши зверху іграшками. На що Мелані Кляйн дає інтерпретацію, що візок – це його мати. Дік збирає сам візок та шматки вугілля та відносить усе у простір між дверима. Цікаве відношення Діка до процесу сечовипускання та дефекації під час сеансів: коли у нього виникало бажання сходити в туалет, він довго не міг на це зважитись, відчуваючи досить інтенсивну тривогу, іноді навіть на його очах з'являлися сльози. Одного разу Дік помічає стружки від олівця на колінах Кляйн, на що він каже: «Бідна місіс Кляйн». У іншій ситуації він каже з такою ж інтонацією: «Бідна занавіска». З часом Дік зацікавився шафою, він стукав по ній ложкою, шкрябав та вирізав ножом борозни, бризкав водою, вивчав завіси, на яких кріпилися двері, потім заліз всередину та почав розпитувати, як називаються відділи всередині неї.

Аналіз тривав 6 місяців. За цей час у Діка розширюється сфера зацікавлень та словниковий запас. З'являються об'єктні відносини та емоції. Кляйн так описує його вже змінені відносини з матір'ю та нянею: «Дік відкрито висловлював бажання, щоб вони були присутні, прагнув звернути на себе їхню увагу і непокоївся, коли вони йшли» (Klein, 1930: 246). Початкову ситуацію з Діком Мелані Кляйн розглядає таким чином: «Дік відрізав себе від реальності і зупинив розвиток фантазування, знайшовши притулок у фантазіях про темне і порожнє материнське тіло», а «Символізм не розвинувся взагалі» (Klein, 1930: 245). Ще вона зазначає, що його взаємодії з випадковими об'єктами не супроводжувалися фантазуванням, а значить, не мали значення символічної репрезентації. Але, як пише Кляйн, у процесі аналізу вона змогла актуалізувати у Діка тривогу, а вже на наступному етапі тривога була розподілена між новими предметами та інтересами, у результаті чого вона знизилась до прийнятного рівня.

Інтерпретація Випадку Діка Ж. Лаканом. Жак Лакан, розглядаючи цей випадок у своєму семінарі «Роботи Фрейда з техніки психоаналізу», зазначає, що у Діка не існує власного Я, для нього не існує іншого, він тільки сприймає реальність у її чистому вигляді. Лакан вказує,

що проміжок між двома дверима – це тіло його матері. Далі він пояснює, що у разі формування невротичного суб'єкта, щоразу, коли відбувається викидання об'єктів за межі його примітивного світу, формується новий тип ідентифікації, і при цьому виникає тривога. Лакан визначає тривогу як сигнал, що виникає у той час, коли з'являється спокуса зникнення суб'єкта. І саме через тривогу суб'єкт постійно розриває ідентифікації з уявними об'єктами та створює нові. А розриви та створення нових ідентифікацій формують межі суто людського невротичного світу. І в тій мірі, як одна частина дійсності через ідентифікацію з образом стає уявною, інша є реальною, і навпаки, у тій мірі, як одна частина дійсності є реальністю, інша виявляється уявною. Але такий людський світ невідомий Діку, бо він має одну-єдину ідентифікацію з пустотою, темрявою. Як каже Лакан, Дік «цілковито занурений у чисту, неконституційовану реальність. Він повністю занурений у нерозрізнене» (Lacan, 1988: 93) і далі Лакан визначає цю реальність як об'єкти, інстинкти, бажання, схильності, що існують від самого початку.

Лакан звертає увагу на те, що Дік не прагне до спілкування, у нього немає бажання дати себе зрозуміти, і головне, у його зверненні немає поклику. А задоволення він отримує від видавання звуків без значення, від шуму. Він позбавлений неспокою, різких змін настрою, скованості, сором'язливості. Усе для нього однаково реально та байдуже. Лакан, слідом за Карлом Бюлером, виділяє 3 рівні мовної діяльності: рівень твердження, який пов'язаний з констатацією реальності, рівень спілкування, що слугує для обміну інформацією, та, нарешті, рівень поклику, що виражає прагнення бути виявленим, прагнення звернути на себе увагу. І якраз цей рівень поклику відсутній у Діка: він певною мірою володіє мовою, але мовлення у нього відсутнє. Його мовленнєва діяльність перебуває на рівні твердження, вона експресивна. Трохи далі Лакан додає, що цей випадок демонструє, що у суб'єкта немає ніякого несвідомого, а те, що ми називаємо несвідомим, є дискурсом іншого (Іншого).

Лакан говорить про фантазматичний образ тіла матері, як про вмістилище. І саме за допомогою таких перших символів, як «вмістилище» та «вміст», вибудовує свою гру Дік.

Перші символи Вмістилища: матір, темно, простір між дверима, шафа, ящик столу, станція. Перші символи вмісту: сам Дік, потяг, іграшковий візок з вугіллям – саме ці свої репрезентації Дік постійно намагається розмістити у вмістилищі. Водночас, як я припускаю, існують перші символи вмісту, які Дікові розмістити у вмістилищі не вдається, через що у нього виникає суттєве занепокоєння: фекалії та сеча, стружки від олівця на колінах у Мелані Кляйн, занавіска.

За думкою Лакана, Кляйн додає вербалізацію, пов'язує через мову різні символи: матір зі станцією та з темно, а також Дік із потягом. Але Лакан також вказує: «Саме дискурс Мелані Кляйн... абсолютно брутально прищеплює перші символізації, які ми розглядаємо як наділені певною мірою свавіллям Едипової ситуації, що Мелані Кляйн тією чи іншою мірою завжди практикує зі своїми суб'єктами, і які породжують і визначають позицію, стосовно якої він зможе буквально опанувати ряд розгортань, ряд еквівалентностей, систему заміщення предметів, здійснити весь ряд рівнянь, що дозволить йому перейти від проміжку між двома дверима... до певної кількості предметів, через які він поступово ... розгорне, зартикулює весь свій світ» (Lacan, 1988: 117).

Далі Лакан задається питанням: «Що ж репрезентує поле поклику всередині мови?». Та відповідає: «Можливість відмови» і додає: «Саме в той момент, коли виникає поклик, ми ясно бачимо, що у суб'єкті встановлюються відносини залежності. Бо з цього моменту він буде вітати няню з розпростертими обіймами» (Lacan, 1988: 119). Як зазначає Лакан: «Зовнішній світ – те, що ми називаємо реальним світом і що є лише олюдненим, символізованим світом, створеним із трансценденції, що введена в первинну реальність символом, може виникнути лише в тому випадку, якщо в потрібному місці відбудеться низка зустрічей» (Lacan, 1988: 120).

На основі цих слів я роблю припущення, що кожна людина з неаутистичною структурою особистості сприймає реальність (яку Лакан визначає як об'єкти, інстинкти, бажання та схильності) через викривлення, яке забезпечує наявність символічного виміру. Це викрив-

лення, з одного боку, «нормалізує» суб'єкта, розміщуючи його у загальнолюдській системі пошуку визнання, а з іншого – відчужує його від власного первісного екзистенційного бажання. Як ми бачимо на прикладі клінічного випадку маленького Діка, головною умовою для розгортання символічного відчужуючого виміру є зустріч суб'єкта з недоступністю об'єкта, яку у такому випадку забезпечує аналітик своєю нейтральною позицією. На мій погляд, людина з аутизмом має можливість споглядання нетрансформованої реальності через знаходження поза символічним викривляючим виміром тією мірою, у якій вона забезпечена стабільним безперервним об'єктом, що найчастіше уособлюється в матері, яка в такому разі і сприймається лиш як пустота та темрява.

Пропонована концепція аутистичної структури особистості. Як зазначалося раніше, у сучасних класифікаціях хвороб розлади аутистичного спектра належать до порушень розвитку. І, вірогідно, розуміння цього стану має бути тісно пов'язане з розумінням нормального психічного розвитку дитини. Яким же чином формується психічний світ суб'єкта згідно з Жаком Лаканом?

У Х семінарі, присвяченому тривозі, Лакан розмірковує над значенням фрейдівського поняття «Травма народження», та раптом дає визначення ключовому поняттю своєї теорії – об'єкту, а скорочено від «autre» – інший. Об'єкт а, або маленький інший – це оболонки, розташовані навколо ембріона, що є фактично частиною його тіла. Лакан підкреслює, що саме ці ембріональні оболонки розвиваються з клітин зародка та лише пізніше зростаються з маткою матері (Lacan, 2015). Лакан спирається на дані ембріології: після запліднення яйцеклітини ембріон являє собою кулю з клітин, що має назву бластоциста. На 2-му тижні між зовнішнім та внутрішнім шарами клітин утворюється щілина, що розділяє бластоцисту на 2 частини: ектобласт та ендобласт. Із зовнішнього шару клітин – ектобласту – пізніше утворяться ембріональні оболонки, з внутрішнього шару клітин – ендобласту – утвориться ембріон. Для ілюстрації цього комплексу ембріон-оболонки він використовує образ пляшки Кляйна, коли внутрішня поверхня – плід переходить у зовнішню

поверхню – ембріональну оболонку. Втрата ж контакту новонародженого з навколишнім середовищем спричиняє нестачу, яку Лакан окреслить у якості об'єкта причини бажання – об'єкта а. Маленький інший можливий лише у якості об'єкта прагнення, його розуміння можливе лише заднім числом, у якості згадування, водночас безпосередній контакт з ним сприймається як відсутність подразників, пустота, пітьма. Як зазначає Лакан у семінарі «Психози» 1955–1956 років: «Людське сприйняття реальності обов'язково підпорядковується наступній попередній умові: суб'єкт завжди знаходиться у пошуку об'єкта свого бажання». Трохи далі він додає: «Суб'єкт зовсім не покликаний знайти об'єкт свого бажання... Він має, навпаки, цим об'єктом заволодіти заново... Цей об'єкт він, звичайно, ніколи не віднаходить, у цьому і полягає принцип реальності» (Lacan, 2013: 114). З урахуванням цих особливостей я схематично зобразив об'єкт а нижче (рис. 1).

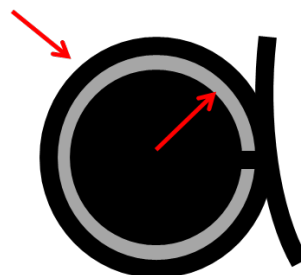


Рис. 1. Об'єкт а – об'єкт причина бажання

Таким чином, базуючись на вищенаведених твердженнях Лакана, я роблю припущення, що психічний світ суб'єкта починає формуватися в утробі матері з появою здатності сприймати та реагувати на подразники. Але, вірогідно, психіка активно не розвивається до того часу, поки плід перебуває у стабільних умовах і не стикається з будь-якою кардинальною зміною умов існування. Я припускаю, що до свого народження плід знаходиться в умовах комфорту, які йому забезпечує утроба; постійно контактує з ембріоном саме ембріональна її частина, що, по суті, є продовженням тіла ембріона, частиною його самого.

На мою думку, цей ранній комфорт включає таке:

– стабільна температура навколишнього середовища формує відчуття тепла;

– безперервне надходження поживних речовин сприяє відчуттю насичення;

– постійне надходження кисню доповнює відчуття комфорту;

– погойдування під час ходьби матері формують відчуття від подразнення вестибулярного апарату;

– знаходження у водному середовищі сприяє відчуттям від особливого подразнення рецепторів шкіри;

– знаходження у середовищі, у якому відсутні яскраві світлові подразники.

Моє наступне припущення – під час процесу народження дитини відбувається катастрофічна зміна цих умов та поява величезної кількості раніше невідомих неприємних подразнень нового світу:

– більш низька температура навколишнього середовища сприяє появі відчуття холоду;

– припинення надходження поживних речовин призводить до появи почуття голоду;

– припинення надходження кисню сприяє виникненню відчуття задухи;

– вплив сили тяжіння викликає почуття лабіринтного дискомфорту;

– надзвичайно яскраве світло викликає неприємне відчуття засліплення.

Базуючись на вищезазначеному, можна припустити, що страждання, що супроводжує процес народження, та поява нового світу назавжди закріплює у суб'єкта прагнення до припинення існування в цьому світі, прагнення до повернення в утробу, яке Фрейд позначав, як прагнення до смерті.

На мою думку, дитина досить швидко відчуває зменшення або навіть повне усунення більшості негативних подразнень. І це полегшення виявляється пов'язаним з одночасною активацією зорового аналізатора – появою зображення матері. Крім того, активація слухового аналізатора пов'язує із зображенням материнський голос, а подразнення тактильних рецепторів шкіри та губ дитини додає до всього переліченого вище відчуття від материнських дотиків.

Можна деталізувати, що після народження:

– відчуття холоду змінюється на відчуття тепла від укутування та обіймів матері;

– почуття голоду перетворюється на відчуття ситості, яке забезпечують материнські груди;

– подразнення, що сприяють лабіринтному дискомфорту, змінюються задоволенням від погойдування на руках матері;

– і навіть відчуття від знаходження у водному середовищі іноді повертаються під час купання немовляти, яке також найчастіше здійснюється матір'ю.

Але матір найчастіше не може постійно перебувати біля немовляти і змушена залишати його на якийсь час на самоті. Можна припустити, що у такому разі через почуття голоду і припинення впливу тактильних, а також візуальних і звукових подразників, що надходять від матері, дитина починає відчувати невдоволення і якоюсь мірою знову переживає повернення в травматичну для неї ситуацію народження. І, на мою думку, з цієї ситуації суб'єкт тепер має два виходи:

– Перший вихід – це вже відоме, первісне і конститууюче індивіда прагнення до повернення в утробу, прагнення позбутися зовнішнього світу або прагнення до смерті, в основі якого знаходяться невиразні спогади, що являють собою образ утроби. У цьому випадку позбавлення материнської присутності приймається. Ймовірно, дитина більш схильна до прагнення до смерті у разі недостатнього задоволення матір'ю її потреб та за умови, що мати та дитина не проводять разом досить часу.

– Другий вихід – нове, раніше невідоме прагнення, прагнення знову опинитися з матір'ю, прагнення, націлене на зовнішній світ, іншими словами, прагнення до життя. Таке прагнення базується на спогадах про показники присутності матері (погляд, голос, дотики), які формують образ матері, при цьому реальне позбавлення материнської присутності відкидається. Образ матері приходить йому на заміну. Як пише Лакан, «неприйняття відлучення від грудей, надає комплексу його позитивну сторону, а саме образ дбайливих відносин, що він прагне відновити» (Lacan, 1938: 8). Можливо, схильність дитини до прагнення до життя зумовлюють задоволення матір'ю більшої частини потреб дитини та значний час, який вони проводять разом.

Я припускаю, що неспроможність матері і, відповідно, активація комплексу на цьому етапі не є правилом, а лише найчастішим сценарієм розвитку подій. Водночас не можна забувати

про відносно рідкісні випадки тотальної материнської опіки, яка формує повний аналог утроби, але після народження. В результаті перебування у таких умовах людина позбавляється більшої частини пов'язаного з народженням незадоволення, але водночас вона назавжди втрачає можливість сформуванню такий необхідний у майбутньому інструмент для взаємодії з травматичними подіями. Саме цей шлях, імовірно, є шляхом аутистичної особистості.

Таким чином, можемо зробити таке припущення:

- на цьому ранньому етапі відсутнє виокремлення індивіда себе з навколишнього середовища;
- матір зазвичай є об'єктом, що замінює першу оболонку особистості;
- періодична реальна відсутність матері призводить до її інтерналізації та початку створення світу уявного;
- уявний образ першого об'єкта є фундаментом, на якому у майбутньому сформується Я;
- реальний об'єкт при цьому не належить ні до уявного, ні до символічного вимірів та відповідно не може бути окресленим. При цьому він є постійним об'єктом прагнення. Саме його область у подальшому буде місцем, де буде структуруватися те, що ми називаємо несвідомим.

Цю логіку я зобразив на малюнку нижче (рис. 2).

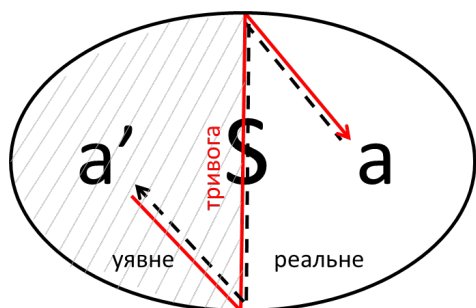


Рис. 2. Логіка формування уявного світу суб'єкта

Як вже було зазначено, коментуючи випадок Діка, Лакан заявляє, що він «цілковито занурений у чисту, неконституційовану реальність. Він повністю занурений у нерозрізнене... об'єкти, інстинкти, бажання, схильності» (Lacan, 1988: 108). У семінарі «Психози»

Лакан дає визначення цього реального через заперечення: «В реальному з'являється зовсім не те, що суб'єкт відчуває і прагне, не те, до чого спрямовує його апарат рефлексії, панування та пошуку, названий його я» (Lacan, 2013: 141). Можемо припустити, що людина з аутизмом і є тим суб'єктом чуттєвої достовірності Гегеля, що існує тільки тут і зараз, якому не знайомі абстрактні категорії, він існує лише у вимірі конкретних речей.

Можливо, щось схоже має на увазі і Колет Солер, коли визначає різницю між аутизмом і психотичною структурою у разі шизофренії: «Для параноїдної дитини, незважаючи на форклюдію, первинна символізація присутності/відсутності спричиняє появу первинного означника, яке записується Лаканом як материнське бажання у батьківській метафорі, та яке вписує Іншого, вже закритого бажанням, чи загадковою насолодою, яка хоч і є переслідуючою. Аутистична дитина не досягає навіть цього кроку» (Soler, 2014: 9–10). Лакан зазначає, що первинний означник не має означуваного, значення. У семінарі «Психози» Лакан окреслює первинний означник у терміні «Виття» (Lacan, 2013), що, з моєї точки зору, уособлює у собі безпорадність суб'єкта та його залежність від реальності, що розгортається.

Як я вважаю, наступний крок, що не доступний людині з аутизмом, – це входження в Едипів комплекс, що передбачає появу нового об'єкта, об'єкта материнського бажання та подальшу ідентифікацію з ним, коли через недоступність об'єкта а суб'єкт стає на шлях догодження та ідентифікації з новим стороннім об'єктом, що розпізнається як причина цієї недоступності, що я й зобразив на малюнку (рис. 3). Ідентифікувавшись з об'єктом бажання Іншого, суб'єкт чекає на зворотний зв'язок, чи відповідає він йому та чи заслуговує він тепер на увагу та любов. Як зазначає Лакан у своїй ранній роботі 1938 року: «Або він [суб'єкт] повертається до материнського об'єкта та наполягає на відторгненні реального та на руйнуванні іншого; або ж він зведений до якогось іншого об'єкта та визнає його у якості зовнішньої характеристики людського знання, тобто як об'єкт, що повідомляється, бо змагання передбачає і конкуренцію, і згоду. Але водночас він роз-

пізнає іншого, з яким він буде як боротись, так і заключати контракт». І далі: «Я передбачаю введення третього об'єкта, який заміщує емоційний безлад та двозначності стадії дзеркала змаганням трикутної ситуації» (Lacan, 1938: 16). Моє припущення, що оптимальною та найпростішою умовою для розвитку ситуації за подібним сценарієм є наявність батька, який є важливим та значимим для матері.

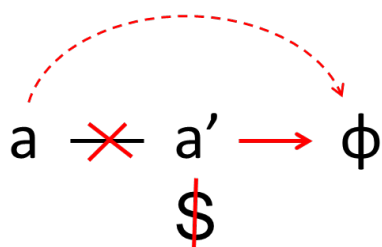


Рис. 3. Схема Едипового комплексу

Вірогідно, що саме таким чином з'являється поклик, що знаходиться в основі мовлення. Ні поклик, ні мовлення не доступні людині з аутизмом. Процес комунікації такого індивіда, як і психотика у психозі, що розгортається, ми можемо позначити терміном «свідчення», що, на відміну від комунікації невротика, не пов'язано з мовленням, що я і зобразив на малюнках нижче (рис. 4, 5).

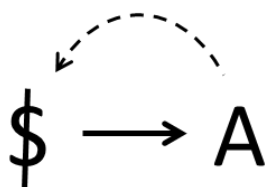


Рис. 4. Схема комунікації невротика, в основі якої знаходиться мовлення

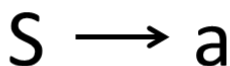


Рис. 5. Схема комунікації особистості з аутизмом, що являє собою свідчення

Чи можемо ми вплинути на стан дитини з аутизмом, як це, схоже, вийшло у Мелані Кляйн у випадку з маленьким Діком? Французький психоаналітик Колет Солер у збірці «Несвідоме психозу під відкритим небом» вказує на те, що зміни у стані дитини з аутизмом можуть бути пов'язані з мовленням

матері. Вона відзначає: «Конструювання аутистичного суб'єкта як чистого означника повністю узгоджується з тим фактом, що цілком спонтанно терапевти були змушені розглядати аутистичний симптом як симптом Іншого, наприклад, батьків чи матері». І далі додає: «Це також узгоджується з тим, що згідно з поточними спостереженнями, змушуючи матір говорити, або будь-кого, хто присутній, оскільки вона перебуває на місці Іншого, ми іноді отримуємо вплив на дитину: коли Інший промовляє, означник рухається» (Soler, 2014: 11). Таким чином, я припускаю, що наявність інстанції великого Іншого може бути ключовим фактором, що зумовлює розвиток індивіда та трансформацію його психічної структури з аутистичної у невротичну. Вірогідно, що можливість для такої трансформації існує впродовж дуже обмеженого періоду часу. Можна зробити припущення, що цей період відповідає тривалості фази відокремлення Маргарет Малер та обмежується першими двома роками життя дитини.

Неможливо оминати увагою те, що приклади досить ефективної роботи з людьми з аутизмом були отримані поза межами психоаналізу, у рамках поведінкових підходів (Сільберман, 2021). Ще у 1961 році Чарльз Ферстер провів експеримент, під час якого він закривав саму у кімнаті дитину з аутизмом з постійними істериками. Він відмовлявся відвідувати дитину, коли вона плакала, і істерики припинилися. Він зробив висновок, що позитивне підкріплення істерик тільки погіршувало аутистичний стан (Сільберман, 2021). Але, звичайно, найбільш вражаючих результатів вдалось досягти засновнику методу прикладного аналізу поведінки (АВА), колишньому психоаналітику Оле Івару Ловаасу (Сільберман, 2021). Спочатку він почав експериментувати з позитивним підкріпленням правильної поведінки дітей з аутизмом, але дуже швидко прийшов до розуміння, що лише використання негативних подразників у якості покарань дає істотний результат. Серед таких покарань за неправильну поведінку були утримання від їжі, фізичні покарання і навіть електричний струм. Ціль цього, як зазначав Ловаас, – дати дитині щось, через що вона буде тривожитись, що змогло б навчити її новій поваги до слова

«ні» (Сільберман, 2021). У 1987 році Ловаас опублікував дослідження, у якому 47% дітей з аутизмом, що пройшли інтенсивну 2-річну програму корекції, змогли звільнитися від свого попереднього стану (у групі порівняння такого ж результату досягли лише 2% учасників). Але дослідник завжди підкреслював, що для успіху вкрай важливо, щоб втручання було як інтенсивним, так і раннім (Сільберман, 2021). Одним з головних завдань у своїй роботі Івар Ловаас вважав руйнування так званої аутистичної шкаралупи (Сільберман, 2021).

З точки зору сформованої мною раніше концепції розвитку аутистичної структури, успішність методу Ловааса можна пояснити штучним руйнуванням тотальної материнської опіки, що відмежовує індивіда від зовнішнього світу. Я припускаю, що у такому разі інтенсивні негативні подразнення є певною мірою аналогом травми народження та стороннього об'єкта материнського бажання, що, викликаючи незадоволення та тривогу, стимулюють до подальшого розвитку. На цьому прикладі ми можемо побачити, що вплив особистості інколи може перевищувати значимість галузі, у якій працює автор: як колись Фрейд був неврологом, який зміг корінним чином змінити психіатрію, так і тут досягти справді визначних успіхів у корекції аутизму, що міг бути зрозумілим за допомогою психоаналізу, вдалося людині, яка працювала у рамках поведінкового підходу.

Висновки. Таким чином, наявні дослідження вказують на існування певних факторів, які можуть вказувати на вплив ранніх стосунків індивіда з його найближчим оточенням у формування аутистичної структури особистості, а саме: часте виявлення аутизму

у дітей, хворих іншими хворобами, що потребують постійного догляду, відсутність чіткої генетичної зумовленості, відсутність фармакологічного лікування, дієвість підходів, що впливають на соціальне оточення дитини та на ставлення до неї найближчих людей.

Базуючись на інтерпретації Ж. Лаканом клінічного випадку дитини з аутизмом та його розумінні психогенезу невротичного суб'єкта, можна запропонувати такий механізм розвитку аутизму: під час перших років життя дитини тотальне задоволення її потреб оточуючими об'єктами формує у неї відчуття захищеності та самодостатності, що певною мірою аналогічні відчуттям з внутрішньоутробного періоду її розвитку; через відсутність необхідних для розвитку невротичної структури істотних негативних подразнень (холод, голод та інші) формування психічних інструментів самостійного реагування та адаптації до несприятливих умов не відбувається.

Можна припустити, що генеза аутистичної та психотичної структур є досить схожою, бо обидві формуються через недостатність невротичних формуючих елементів. Необхідність виокремлення саме аутистичної структури як крайнього ступеня такої недостатності, на мою думку, може бути обґрунтована як клінічними відмінностями обох станів, так і, вірогідно, різними терапевтичними підходами, які можуть допомогти досягти кращої якості життя для таких індивідів.

Викладена вище гіпотеза потребує подальшого обговорення та перевірки. Зокрема, важливим є осмислення перебігу зустрічі індивіда з аутизмом з кастрацією та встановленням батькового закону у разі відсутності готовності до цього через психічну невіддільність від середовища опіки.

Список літератури:

- Bettelheim, B. (1967). *The empty fortress: infantile autism and the birth of the self*. Free Press of Glencoe.
- Conrad, C.E., Rimestad, M.L., Rohde, J.F., Petersen, B.H., Korfitsen, C.B., Tarp, S., ... & Händel, M.N. (2021). Parent-mediated interventions for children and adolescents with autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychiatry*, 12, 773604. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.773604>.
- Evans, B. (2013). How autism became autism: The radical transformation of a central concept of child development in Britain. *Hist Human Sci.* Jul; 26(3): 3–31. <https://doi.org/10.1177/0952695113484320>.
- Frigaux, A., Lighezzolo-Alnot, J., Maleval, J. C., & Evrard, R. (2021). Differential diagnosis on the autism spectrum: Theorizing an "Ordinary Autism". *L'Évolution Psychiatrique*, 86(1), e1–e24. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2021.01.003>
- Fuentes, J., Hervás, A., Howlin, P. et al. (2021). ESCAP practice guidance for autism: a summary of evidence-based recommendations for diagnosis and treatment. *European child & adolescent psychiatry*, 30(6), 961–984. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01587-4>.

Grabrucker, A.M. (2013). Environmental factors in autism. *Frontiers in psychiatry*, 3, 118. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2012.00118>.

Haag, G., Tordjman, S., Duprat, A., Urwand, S., Jardin, F., Cl, M.-C., Cukierman, A., Druon, C., Du Chatellier, A.M., Tricaud, J. & Dumont, A.-M. (2005). Psychodynamic assessment of changes in children with autism under psychoanalytic treatment. *The International Journal of Psychoanalysis*, 86:2, 335–352. DOI:10.1516/WAB4-DW0R-8N9B-1UH8.

Homer, S. (2005). *Jacques Lacan*. Routledge, London.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Acta Paedopsychiatrica*. 35 (4): 100–136.

Kanner, L. (1949). Problems of nosology and psychodynamics of early infantile autism. *American Journal of Orthopsychiatry*. 19(3):416–26.

Kirkham, P. (2017). ‘The line between intervention and abuse’ – autism and applied behaviour analysis. *History of the Human Sciences*, 30(2), 107–126. <https://doi.org/10.1177/0952695117702571>.

Klein, M. (1930). The importance of symbol-formation in the development of the ego. *The International Journal of Psychoanalysis*, 11, 24–39.

Lacan, J. (1938). La famille: le complexe, facteur concret de la psychologie familiale. Les complexes familiaux en pathologie. *Encyclopédie Française*, tome VIII.

Lacan, J. (1988). *The Seminar of Jacques Lacan I: Freud's Papers on Technique*, 1953–54. W.W. Norton.

Lacan, J. (2013). *The psychoses: the seminar of Jacques Lacan*. Routledge.

Lacan, J. (2015). *Anxiety: the seminar of Jacques Lacan*. Book X. Polity Press.

Laznik, M. & Saint-Georges, C. (2018). Dépister le risque d'autisme chez les bébés de quelques mois pourrait-il permettre de transformer le pronostic ? La grille preaut, son origine et ses applications. *Enfances & Psy*, 80, 74-84. <https://doi.org/10.3917/ep.080.0074>.

Lovaas, I.O. (1981). *Teaching Developmentally Disabled Children: The ME Book*. PRO-ED.

Maenner, M.J. et al. (2023). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years. *Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*, 11 Sites, United States, 2020. 72(2); 1–14.

Mahler, M.S. et al. (1975). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*. Routledge.

Soler, C., (2014). *The Unconscious Reinvented*, translated by E. Faye & S. Schwartz, London: Karnac Books.

Ssuharewa, G.E. (1927) Die Besonderheiten der schizoiden Psychopathien bei den Mädchen. *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*. 62 (3).

Vecchiato, M., Sacchi, C., Simonelli, A., & Purgato, N. (2016). Evaluating the efficacy of psychodynamic treatment on a single case of autism. A qualitative research. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 19(1). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2016.194>.

Uljarević, M., Billingham, W., Cooper, M.N., Condron, P., & Hardan, A. . (2022). Examining effectiveness and predictors of treatment response of pivotal response treatment in autism: an umbrella review and a meta-analysis. *Frontiers in psychiatry*, 12, 766150. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.766150>.

Сільберман, С. (2021). *Що приховує аутизм. Майбутнє нейрорізноманіття*. Наш формат.

Анотація. У поданій статті запропонована психоаналітична гіпотеза про становлення психічної структури аутистичної особистості на основі творчого доробку Ж. Лакана з теми психічних структур. У першому розділі статті автор надає загальну клінічну інформацію про аутизм та приводить деякі психоаналітичні класичні концепції, які свого часу зробили внесок у розуміння дитячої психопатології загалом та аутизму зокрема. Виклад основного змісту автор починає з обговорення клінічного випадку Маленького Діка, який М. Кляйн наводить у роботі 1930 року «Важливість символутворення у розвитку Его», а Лакан коментує у семінарі «Роботи Фрейда з техніки психоаналізу». Автор статті бачить у хлопчика з наведеного клінічного випадку явні ознаки аутизму. У наступній частині роботи автор пропонує концепцію, що пояснює розвиток аутизму соціальними факторами, а саме особливостями взаємодії дитини з її найближчим оточенням – матір'ю та батьком на ранніх етапах її розвитку. Головною причиною розвитку аутизму, згідно із запропонованою теорією, є тотальна материнська опіка, що формує для індивіда повний аналог утроби після народження. Отже, автор формулює висновок, що вплив на ранні відносини дитини, що має прояви аутизму, з її батьками якомога раніше може мати потенціал для корекції її психологічної структури та покращення соціалізації такої особистості у майбутньому. Автор припускає, що генеза аутистичної та психотичної структур є досить схожою, бо обидві формуються через недостатність невротичних формуючих елементів. Необхідність виокремлення саме аутистичної структури як крайнього сту-

пеня такої недостатності, на думку автора, може бути обґрунтована як клінічними відмінностями обох станів, так і, вірогідно, різними терапевтичними підходами, які можуть допомогти досягти кращої якості життя для таких індивідів.

Ключові слова: аутизм, розлад аутистичного спектра, психоаналіз, Жак Лакан, психогенез.

Abstract. This article proposes a psychoanalytic hypothesis on the formation of the mental structure of an autistic person based on the work of J. Lacan on the topic of mental structures. In the first section of the article, the author provides general clinical information about autism and cites some psychoanalytic classical concepts that have contributed to the understanding of childhood psychopathology in general and autism in particular. The author begins the presentation of the main content with a discussion of the clinical case of Little Dick, which M. Klein presents in his 1930 work “The Importance of Symbol Formation in the Development of the Ego” and Lacan comments on in his seminar “Freud’s Work on the Technique of Psychoanalysis”. The author of the article sees clear signs of autism in the boy in the case study. In the next part of the paper, the author proposes a concept that explains the development of autism by social factors, namely the peculiarities of the interaction between the child and his immediate environment – mother and father in the early stages of his development. The main reason for the development of autism, according to the proposed theory, is total maternal care, which forms a complete analog of the womb after birth. Therefore, the author concludes that influencing the early relationships of a child with autism with his or her parents as early as possible may have the potential to correct his or her psychological structure and improve the socialization of such a person in the future. The author suggests that the genesis of autistic and psychotic structures is quite similar, as both are formed due to the lack of neurotic formative elements. The need to distinguish the autistic structure as an extreme degree of such insufficiency, in the author’s opinion, can be justified by both clinical differences in both conditions and, probably, by different therapeutic approaches that can help achieve a better quality of life for such individuals.

Key words: autism, autism spectrum disorder, psychoanalysis, Jacques Lacan, psychogenesis.