УДК 378.147.091:004.9]:[378:061.1ЕС]:616-053.2

Луиза Эммануэль

Применение навыков наблюдения за младенцами в работе с детьми до пяти лет

Тавистокская клиника, Лондон, Великобритания

Модель наблюдения за младенцами клиники Тависток широко признана в качестве необходимого фундамента клинической подготовки специалистов в области охраны психического здоровья взрослых, детей и младенцев. В статье показано, как можно объединить навыки наблюдения за младенцами, принципы психоаналитического мышления, а также основу теории привязанности и исследования в области развития ребенка с целью совершенствования психотерапевтического подхода в работе с семьями, имеющими младенцев и маленьких детей. В статье описана и проиллюстрирована клиническими примерами Тавистокская модель наблюдения за младенцами.

Ключевые слова: *Тавистокская клиника, наблюдение за младенцами, модель, психодинамический подход, теория привязанности, терапевтические вмешательства, родители, дети в возрасте до пяти лет.*

Модель наблюдения за младенцами клиники Тависток широко признана в качестве необходимого фундамента клинической подготовки специалистов в области охраны психического здоровья взрослых, детей и младенцев. В этом докладе я надеюсь показать, как можно объединить навыки наблюдения за младенцами, овладение принципами психоаналитического мышления, а также основами теории привязанности и исследованиями в области развития ребенка с целью совершенствования психотерапевтического подхода в работе с семьями, имеющими младенцев и маленьких детей. Тавистокская модель наблюдения за младенцами описана в книге «В чем суть? Терепевтические интервенции в работе с родителями, детьми и мледенцами» (2008).

В клинике Тависток в Лондоне реализуется новая обучающая программа, которая включает двухгодичный модуль наблюдения за младенцами с последующим получением диплома / степени магистра в области детского психического здоровья, подтверждённого Университетом Восточного Лондона. Эквивалентный курс преподается в Бристоле. Целью данного курса является помощь студентам в тренировке наблюдательности и понимания как сознательных, так и бессознательных факторов, влияющих на развитие ребенка. Этот курс помогает студентам стать более чувствительными к интеракциям/взаимодействиям, которые они будут наблюдать в своей повседневной профессиональной практике.

Наблюдение за младенцами

Прежде, чем представлять клинические виньетки, нам кажется важным уточнить, что именно мы подразумеваем под наблюдением за младенцами, так как этот термин может быть использован в различных контекстах.

Мы говорим об определенном виде наблюдения, который мы предлагаем использовать нашим студентам, чтобы воссоздать картины внутреннего и внешнего мира ребенка, его восприятия и взаимодействия с другими людьми. В своей привычно занятой жизни специалисту бывает трудно остановиться и обратить внимание на мельчайшие детали поведения ребенка и оценить их влияние. Возможность понаблюдать за ребенком в домашних условиях или в детском учреждении, записать свои наблюдения и обсудить их в семинарской группе, позволяет прийти к пониманию внутреннего мира младенцев и маленьких детей и их формирующих отношений с окружающими людьми. С целью наблюдения наблюдатель посещает младенца или маленького ребенка дома, в игровой группе или детском учреждении один раз в неделю, в одно и то же время, осуществляет наблюдение на протяжении одного часа и детально описывает деятельность ребенка и особенности его взаимодействий с другими. Затем подробное описание визита обсуждается на семинаре под руководством детского психотерапевта. Наблюдение проводится непредвзято, без попыток теоретизировать или выдвигать гипотезы относительно того, что он наблюдает. Тот факт, что наблюдатель не несет никакой ответственности за уход за ребенком, то есть просто наблюдает, очень важен, потому что это означает, что он может в полной мере воспринимать эмоциональное воздействие ситуации, а это подразумевает подавление в себе импульса желания вмешаться и исправить ситуацию «экспертным» советом.

В следующем кратком описании, взятом из наблюдений за ребенком Джамалем в возрасте десяти недель, сделанных студентом курса психического здоровья младенцев, наблюдатель чутко проследила попытки матери контейнировать и регулировать опыт ребенка:

«Джамаль, уже полностью проснувшийся, лежит на кровати. Все его тельце двигается взволнованно, он выпрямляет конечности, затем снова с силой их сгибает. Он издает негромкие короткие звуки. Мать склоняется над ним и смотрит ему в глаза: «Привет Джамаль, ты проснулся, не так ли?» Он кажется немного удивленным ее внезапным появлением, все его тело начинает трястись, ручки и ножки сразу начали двигаться вверх и вниз, его глаза широко открылись. Затем он расслабляется и замедляет движения, не отрывая своих глаз от глаз матери. Она улыбается ему и тихо с ним разговаривает, и гладит по головке от лба назад к затылку. Джамаль, шевеля конечностями, сразу сжимает кулачки и начинает двигать ручками вверх и вниз. Мать рассмеялась: «О-о-о, как ты борешься своими кулачками, какой ты у меня сильный и умный мальчик». Мать имитирует движения Джамаля, двигая собственными кулаками. После этого Джамаль начинает сильно двигать правой рукой и левой ногой, остальные его конечности двигаются медленнее. Продолжая смотреть в глаза матери, он складывает закрытый рот в некое подобие улыбки и издает короткий негромкий звук «г-г-а-а». Мама повесила над ним черно-белый мобиль с геометрическими фигурами. Джамаль внимательно смотрит на движущиеся фигуры — он смотрит с любопытством и выглядит заинтересованным, при этом его тельце остается почти неподвижным. «Посмотри, как интересно, Джамаль, видишь, как они двигаются

и поворачиваются». Последив какое-то время за предметами, Джамаль начинет поворачивать голову влево и отводить глаза, его телодвижения становятся более активными и более взволнованными. Мать сразу обращает на это внимание: «По-моему, с тебя уже достаточно? Ты больше не хочешь». После этого она поворачивается к наблюдателю и говорит: «Он с удовльствием следит за игрушками, только если это недолго, но через некоторое время он, кажется, пугается».

Мы видим, что всего в пяти минутах жизни ребенка поместилось такое разнообразие опыта. Мы видим, как в те моменты, когда он был напуган или не ощущал холдинга, он становился более фрагментированным и менее физически скоординированным, а также мы видим, как тонкая настройка матери на его состояние успокаивала ребенка и давала ему возможность лучше контролировать движения своих ручек и ножек.

Во время обсуждения на семинаре наблюдатель рассказала, как она одновременно чувствовала себя лишней и была тронута моментами близости и созвучия в этой паре, и как она была ошеломлена, как и большинство обучающихся технике наблюдения, насколько сильные эмоции вызывала в ней эта сцена близости.

Теперь мы можем приблизиться к рассмотрению клинической работы, проводимой в Службе консультирования детей до пяти лет, в рамках которой на протяжении уже многих лет проводятся оперативные, относительно краткосрочные, вмешательства в семьях с младенцами и маленькими детьми. Важной моделью для предлагаемой краткосрочной работы является применение базовой техники психоаналитического понимания в короткие сроки. Основы психотерапевтической работы включают понимание психоаналитической теории, теории привязанности, исследований развития ребенка и навыки наблюдения за младенцами. На практике это предполагает способность быть восприимчивым к мощной проекции родителей и их детей, а также способность контролировать собственный контрперенос на семью. Понимание последних достижений в исследованиях науки о мозге также могут быть полезны, это особенно касается проявлений вегетативно (автономно) обусловленного рефлекса страха, наблюдаемых при работе с детьми, подвергнутыми младенческим психотравмам, которые могут демонстрировать гиперреактивность и склонны к вспышкам, на первый взгляд, ничем не спровоцированной агрессии.

Я думаю, что ключом к применению этих идей является глубоко укоренившееся понимание упомянутых выше основ в сочетании с гибкостью подхода, что позволяет принимать разнообразные решения относительно частоты, продолжительности и вида терапевтического вмешательства. Некоторые родители отмечали, что для них были ценными не только практические советы, но и сочетание понимания коммуникаций их детей с тем особым вниманием, которое было обращено к ним, как родителям.

Прежде, чем привести некоторые клинические примеры, я хотела бы рассмотреть значение вербальной и невербальной коммуникации маленьких детей, их влияние на специалистов, которые работают с детьми раннего возраста, и профессионалов в области психического здоровья детей, и то, как понимание наблюдения за младенцами может повысить эфективность понимания этих коммуникаций.

Нам известно, что с рождения (и чем дальше, тем в большей мере еще до рождения, внутриутробно) факторы окружающей среды и характеристики ребенка (темперамент) влияют на то, как мир принимает ребенка и какова внутренняя картина мира, которая формируется у ребенка.

С самого начала можно видеть, какие потребности младенца позволяют ему выжить на физическом уровне. Эти три базовые потребности — в еде, физическом контакте и в чистоте — имеют психологические параллели. Психологические потребности так же важны для здоровья и выживания младенца, как и физиологические потребности. Мир, который окружает ребенка, должен в достаточной мере предоставить эти три компонента ухода в определенном виде, а то, как именно ребенок воспользуется предоставленной заботой, зависит уже от особенностей конкретного младенца. Рассматривая все три потребности по очереди, я по ходу буду приводить примеры случаев, в которых, возможно, возникли определенные сложности, и примеры детских механизмов защиты, которые используются для избегания болезненной депривации в одной из трех областей опыта: кормлении, холдинге (физическом контакте и удерживании), поддержании чистоты — контейнировании.

Во-первых, очень важным компонентом жизнедеятельности младенца является еда, и ребенок получает от матери намного больше, чем просто молоко, он вбирает в себя любовь и внимание, которые сопровождают ситуацию кормления, или, в случае менее благоприятной ситуации кормления, — тревожность, враждебность или даже отвержение.

Ребенок, который получал удовольствие во время кормления, скорее всего, с энтузиазмом и доверием будет открывать свой ум новым отношениям и новым знаниям. Когда стимулируется его аппетит и активизируется любопытство, это приводит сначала к исследованию тела матери, а затем и к познанию постоянно расширяющегося окружающего мира. Для ребенка, родительское воспитание которого отличалось ненадежностью или депривацией, чувство беспомощности, вызванное незнанием/непониманием, может быть настолько непереносимым, что он не хочет учиться, поскольку считает, что все и так знает и не нуждается в других людях (см. ниже). Если в ранних отношениях при кормлении ребенка преобладали злость и боль, то процесс получения/принятия чего-либо извне может сопровождаться страхом, недоверием, отвержением или просто отсутствием аппетита при кормлении и интереса и удовольствия в обучении.

Пример того, как враждебность и неприятие могут быть переданы ребенку вместе с молоком, можно видеть в случае молодой мамы, которая наблюдалась в клинике, потому что ее младенец Дениз просыпался по 8 раз за ночь. В семье были проявления домашнего насилия, и мать обижалась на отца, который, как она чувствовала, сбрасывал не неё всю работу по дому. Отец Дениза много работал. Мама была беженкой из другой страны, не получала поддержки и имела низкую самооценку. Казалось, что внутри своего психического мира ей было сложно отделить легко уязвимого младенца Дениза от агрессивного мужа и она жаловалась, что мальчик «грязный, вонючий ребенок» и это ей «Божья кара». Дениз сидел на полу и игрался за её стулом, как будто отгораживая себя от её резких слов и не давая им войти в себя. Когда он проголодался, он прополз 3 фута и, оказавшись перед матерью, развернулся к ней спиной, она наклонилась и кормила его, повернутого к ней спиной и сидящего на большом расстоянии. Было немного страшно наблюдать отсутствие контакта между ними. Казалось, что Дениз использует стратегию защиты, чтобы не впу-

стить в себя материнские проекции злости и враждебности и в то же время получить пищу. Такая стратегия может быть нужна для его выживания, но также понятно, что если он привыкнет эмоционально «закрываться» и не пускать в себя новую «пищу» или «пищу для ума» и будет относиться к любой новой идее с подозрением, то это может повлиять на его способность обучаться. В последствии он может воспринимать любого взрослого, предлагающего ему новый опыт, например учителя, с ожиданием, что ему придется защищаться от наплыва отрицательных проекций и закрываться от всего нового, не отделяя хорошее от плохого.

Вторая потребность — потребность в удерживании/холдинге и его психологическом эквиваленте. Ребенка требуется «держать в уме», иначе он не выживет. Ребенок может пострадать, если про него забудут, если его упустят или выпустят из головы, точно так же, как если его выпустят из рук, когда он сидит у мамы на коленях. Если дети не чувствуют надлежащего холдинга, их тело трясется, как будто они могут распасться на части. Это наблюдал каждый, кто видел голенького ребенка, с которого сняли контейнирующие слои одежды, ползунки, одеяльце и опускают в ванную. Мы можем видеть, как ребенок, потрясенный сильными телесными переживаниями голода, страха или возбуждения, может ощутить холодинг через голос матери, которая пытается понять ее потребности. Когда внимание матери не направлено на младенца или ребенка, если он не чувствует поддержки и холдинга в материнской психике, ему приходится находить альтернативные пути поддержки целостности собственной психики.

Для того, чтобы поддержать собственную целостность, младенцы могут прибегать к целому ряду способов защиты от чувства «распада на части». Они могут смотреть на какой-то предмет, например на яркий свет, и хотя может казаться, что им любопытно, они могут не понимать, на что смотрят. Младенцы могут «приклеивать» свой взгляд к источнику света, как будто таким образом они стараются удержать себя от переживания распада, когда их слишком надолго оставляют без холдинга или внимания. Дети раннего возраста и старшие дети часто не снимают верхнюю одежду, когда приходят в ясли, или настаивают на том, чтобы их шнурки были завязаны туго, как будто их одежда может помочь им ощущать холдинг. В классе неуверенные в себе дети (или дети, которые чувствительны к переменам в расписании, к замене учителей и т. д.) могут использовать настырные вопросы для того, чтобы «удержать» рядом с собой учителя и удостовериться, что их «держат в голове». Иногда дети могут использовать чтение как способ сохранить ощущение целостности или наполнить себя словами, если у них случилась потеря (слова не являются для них символическими или значимыми, но кажется, что они заполняют пустоту, после потери кого-то и чего-то (потеря или разлука с родителями). Такие способы совладания с помощью «второй кожи», дополнительного слоя защиты со страхом распада на части, чувством покинутости, потери могут помочь понять эмоциональные состояния маленького ребенка.

Например: мне позвонила патронажная медицинская сестра (health visitor) и попросила совета, так как с ней хотела проконсультироваться мать 3-летнего Бена по поводу его поведения: он настаивал на том, чтобы ему давали памперс, в который он мог испражняться в углу спальни. Мне не хватало информации, и я кратко обсудила с ней, что у некоторых детей есть опасения по поводу дефекации, связанные с тем, что они боятся, что их внутренности могут выпасть. Это связано с ранним детским ужасом распада на части. Подгузник представляет собой своего рода «кожу», которая нужна для поддержания ребенком собственной целостности, возможно, в ситуации отсутствия холдинга и внимания со стороны тех, кто ухаживает за ребенком.

Патронажная сестра позвонила снова несколько недель спустя и нарисовала более четкую картину всей ситуации: она описала очень аккуратный дом, в котором дети получают звездочки за поддержание порядка и уборку. Бен страдал от повторяющихся глистных инвазий, которые вызывали зуд. Я предположила, что он может испытывать чувство преследования, как будто внутри него находится что-то ужасное. Она с этим согласилась. Мне было интересно, присутствует ли в доме некоторая ригидность, и патронажная сестра описала мать, как «разумную и организованную женщину, профессионально компетентную, которая пытается эффективно вести свой дом и свой бизнес дома». Я задалась вопросом, может ли мать воспринимать ведение домашнего хозяйства и, уход за детьми, как «профессиональное» мероприятие, и таким образом, она может не быть в контакте с более «неаккуратными» эмоциями ребенка, его чувствами страха и злости. Озабоченность чистотой также может означать необходимость «привести в порядок», смыть более неаккуратные чувства ребенка и может передать ребенку непереносимость как физического, так и эмоционального «беспорядка». Возможно, ребенок испытывает потребность в эмоциональной проддержке матери, так как он боится своих фекалий, а также своих грязных чувств, которые исходят/истекают из него.

Патронажная сестра сочла такое предположение интересным и добавила, что ребенок всегда настаивает, чтобы мать тщательно проверяла его памперс, чтобы убедиться, что в нем нет никаких отверстий. Я сказала, что это может означать, что у него есть некоторые опасения по поводу распада на части и что поэтому он может ощущать потребность в надежном, безопасном вместилище (контейнере) для того, что он эвакуирует. Тогда патронажная сестра рассказала мне о ситуации в семье: мать развелась с отцом, когда Бен был младенцем, и ее нынешний партнер, любимый отчим, только на протяжении половины недели остается в их доме. Я связала страх ребенка относительно попадания фекалий в туалет с отсутствием отчима в течение половины недели, и мы обсуждали, как часто страхи перед использованием туалета могут быть связаны с эмоциональными состояниями тревоги, связанной с сепарацией и потерей. Мы обсуждали, как ребенку можно было бы помочь, если мать сможет подготовить Бена к еженедельным уходам отчима.

Она согласилась и, связавшись со мной через некоторое время, сказала, что смогла провести некоторую работу в этом направлении, и проблема разрешилась. Во время этой краткой беседы описание патронажной сестрой потребности ребенка в дополнительном слое «холдинга» в виде памперса, напомнило описание психоаналитиком Эстер Бик (Esther Bick) введенного ею термина «контейнирование с помощью второй кожи», когда ребенок находит среди собственных ресурсов замену ощущению безопасности, основанному на стабильности отношений (E. Bick, 1968). Таким образом, я смогла познакомить патронажную сестру с идеей/представлением о ребенке, который может чувствовать недостаток контейнирования со стороны матери, которая могла бы переработать его «неаккуратные» чувства (концепция контейнирования и контейнера В. Биона) и вер-

нуть их обратно в измененном (приемлемом) виде. В свою очередь, патронажная сестра смогла собрать более детальные наблюдения. Тогда наступил момент трансформации, в котором, согласно нашему пониманию, происходит переход от конкретного уровня — задерживания дефекации — к эмоциональному уровню — потере любимого объекта, который выскальзывает в дверь (отверстие в памперсе/подгузнике, «отверстие» в психике) и заставляет ребенка чувствовать себя покинутым и разбитым.

Третья потребность — это процесс «убирания за ребенком» и его жизненно важная психологическая параллель. У маленьких детей отсутствуют психические возможности для переработки потока приятной или болезненной и пугающей сенсорной информации, которая обрушивается на них, и они полагаются на помощь взрослых для того, чтобы справиться с ним, или «контейнировать» этот поток, иногда содержащий ошеломляющие переживания. Если ребенок расстроен, он нуждается в контейнирующем взрослом, который сможет уделить ему внимание и воспринять те чувства, с которыми ребенок сам не может справиться. При этом важно, чтобы взрослый не поддался тревоге и смог удовлетворить потребности ребенка. Таким образом, у ребенка появляется опыт взаимодействия с матерью, которая может о нем думать и перерабатывать его чувства. Ребенок, во взаимодействии с вдумчивым и внимательным родителем, учится осмысливать собственные переживания и думать самостоятельно. У него в уме появляется модель человека, который уделяет ему внимание, может интересоваться им и думать о нем — все эти характеристики, которые ребенок должен интернализовать для того, чтобы мыслить символически, говорить, учиться и читать.

Что происходит, когда мать не может выполнять для ребенка эти функции контейнерования и «ревери» (мечтания/задумчивости) (Бион 1962)? Единственным выходом для ребенка становится активизация своих усилий по эвакуации, удалению из себя персекуторных (преследующих) ощущений, которые грозят пересилить его, чтобы с большей энергией попытаться получить доступ к мыслям матери, и чтобы его коммуникации были приняты и поняты. Он может пытаться достичь этого, стараясь добраться до неё (её разума) со все большей силой и враждебностью. Реагируя на мать, которая может быть редко или непоследовательно доступна контакту, ребенок может пытаться получить реакцию от пассивной или депрессивной матери с помощью все более буйных реакций, крича, брыкаясь, царапаясь или, иногда, ударяясь головой, как будто он старается таким образом в нее проникнуть.

Ребенок может бессознательно переживать невозможность/неспособность депрессивной матери воспринять и контейнировать его чувства как её нежелание воспринимать его чувства или как враждебность. Если состояния (переживания) преследования не воспринимаются родителем и не находят себе «места» в голове матери, тогда у ребенка закрепляется фигура недоступного родителя, непереносимые чувства возвращаться к ребенку в не измененном виде, и его ощущения преследования и дискомфорта усиливается. Когда ребенок со все большей силой и враждебностью пытается передать свои чувства матери, стараясь получить её реакцию, может образоваться порочный замкнутый круг. Это часто бывает источником нарушенного/плохого поведения ребенка, направленного на привлечение внимания родителя, которое может маскироваться под синдром гиперактивности с дефицитом внимания. Можно выдвинуть гипотезу, что некоторые случаи дефицита внимания могут развиваться на основе депрессии у матери, которая приводит к усиленным попыткам младенца вызвать реакцию матери. Истоки такого поведения возможно проследить в первые месяцы и недели жизни ребенка. Ранние паттерны невнимательности, которые ребенок интернализирует, в дальнейшем выражаются в трудностях концентрации внимания на протяжении какого-то срока, что приводит к негативным последствиям в школьном обучении.

В некоторых ситуациях, в зависимости от своего темперамента, ребенок может отказаться от попыток «пробиться» к матери, и тогда он может сам стать похожим на депрессивную мать. Впоследствии в классе можно наблюдать такого ребенка как инертного, казалось бы, не реагирующего, которого учителя характеризуют как такого, до которого трудно достучаться. Возможно, такой ребенок усвоил модель родителя, невосприимчивого к коммуникациям других, и идентифицирует себя с этой внутренней моделью. Это часто приводит к тому, что учителя считают такого ребенка с психологическими защитами, «не допускающими внутрь», менее интеллектуально развитым, чем он есть на самом деле.

Альтернативная реакция на дефицит внимания в результате депрессии матери проявляется в бессознательном избегании ребенком состояния зависимости. Ребенок преждевременно становится самодостаточным и склонным к контролю, справляясь с неудовлетворенными потребностями, проявляя себя мало нуждающимся в утешении или поощрении со стороны взрослых. Эти дети начинают очень рано самостоятельно сидеть, не стремятся устроиться на коленях своих матерей, не сидят расслабленно, но, как правило, развивают свою собственную мышечную силу, они рано уверенно стоят на хорошо развитых ножках, а иногда и начинают достаточно рано ходить — в 6 или 7 месяцев. Хотя таких детей воспринимают как очень развитых, их склонность все контролировать и видимое отсутствие ранимости/уязвимости можно рассматривать как способ справляться с разочарованием в связи с неудовлетворенными ранними потребностями. Они помогают себе, прибегая к отказу в том, чтобы почувствовать любую потребность, а также чувства утраты, разочарования или нехватки чего-либо. Младенцы, у которых развивается такая мышечная «вторая кожа», как способ поддерживать свою целостность в отсутствии материнского холдинга, могут заставить мать чувствовать себя еще более бесполезной и неадекватной, поскольку они вызывают ложное впечатление, что она им на самом деле не нужна.

Эти ранние бессознательные защиты также могут создавать проблемы в обучении, так как дети, которые не могут быть в контакте с ощущением зависимости, с трудом принимают тот факт, что учитель (как и мама) может обладать тем, чего у них самих еще нет. Такие дети не могут позволить себе осознать, что сами они не владеют всеми знаниями и не знают всех ответов, и им может потребоваться взрослый или учитель, который может что-нибудь показать или дать. Это заставляет их чувствовать себя маленькими и тревожными, вызывая в них чувства беспомощности, которые они испытывали в младенчестве, когда их нуждаемость/потребность в чем-либо приводила не к удовлетворению, а к фрустрации. В школе, когда даются новые задания или новая информация, такие дети начинают плохо себя вести или «улетают» в

сон наяву, где они могут фантазировать о том, что ни в ком не нуждаются и сами контролируют все ресурсы.

Приведу пример того, как навыки наблюдения за младенцами могут применяться в психоаналитичском подходе Тэвистокской киники в работе с детьми до 5 лет. Пример следующего случая описывает краткосрочное вмешательство, направленное на семью, и высвечивает некоторые «моменты трансформации» в работе, которые привели к улучшению способности родителей контейнировать невыносимые эмоциональные состояния маленького ребенка, что привело к изменению в семейных отношениях и облегчению симптомов.

Матиас, 3 года: холдинг или ожидание?

Матиас с родителями был направлен в Службу для детей младше пяти лет из-за сильных запоров, которые, по словам родителей, доминировали в жизни семьи и были причиной выраженного стресса. Я начинала работать с семьей в рамках Проекта коротких вмешательств (ПКВ), в ходе которого проводится до семи семейных сессий, основанных на психодинамическом подходе. Я кратко опишу сессии и подчеркну несколько последовательных моментов трансформации, которые могли повлиять на облегчение симптомов у Матиаса и изменения в умении родителей наблюдать и понимать значение взаимодействия Матиаса.

При первой встрече у меня сложилось впечатление сильного и запутанного переплетения между матерью и сыном и исключенного отца, а в какой-то момент мне пришла мысль о том, что, возможно, мать беременна. Я услышала, что Матиасу сложно «сходить покакать» и что он может не оправляться на протяжении до 8 дней. Мама описывала то, как возрастает его дискомфорт, вялость и апатичность, а по прошествии нескольких дней Матиас становится раздражительным и агрессивным — отец с удивлением отметил, что в яслях он даже укусил другого ребенка. Мне показалось, что они объясняют любую его враждебность тем, на каком этапе «цикла» запора он находится. Когда родители описывали их непредсказуемую профессиональную жизнь, с частыми незапланированными поездками за границу, у меня сложилось впечатление, что Матиас отчаянно пытался использовать контроль над своим сфинктером как способ поддержать себя в отсутствии ментального холдинга со стороны родителей. Получалось, что для того, чтобы избежать чувства покинутости и утраты, он взял на себя контроль за отнятием от груди и обучением пользования горшком, предвосхищая планы собственных родителей.

Когда, по мере продвижения сессий, он все больше ощущал внимание к своим ранним потребностям и понимание родителями его коммуникаций, этот процесс постепенно проявился в его игре с куклой, которая сидела на горшке и какала, и интересе к игрушкам для младенцев, которые находились в комнате.

Я приведу упомянутую выше часть сессии в качестве примера того, как появляются наблюдения и как течет беседа между терапевтом, родителями и ребенком. Матиасу сложно «сходить покакать» и он может не оправляться на протяжении до 8 дней. Мама описывает, как ему становится все более дискомфортно, появляется вялость и апатичность и по происшествии нескольких дней Матиас становится раздражительным и агрессивным. Отец отмечает удивленно, что он в яслях даже укусил другого ребенка. Мне показалось, что они объясняют любую его враждебность тем, на каком этапе «цикла» запора он находится. Тем временем Матиас берет фломастеры и начинает рисовать овальные формы зеленого цвета, некоторые из них побольше, другие — маленькие. Я остановливаюсь и спрашиваю его о рисунке с намерением узнать, не какашки ли это. (Я подумала, что, возможно, это «дети-какашки», однако я не поднимала этот вопрос, пока это не стало основной темой на сессиях). Он пробормотал: «Нет». Я прокомментировала, что он заполнил всю страницу крупными рисунками. Потом родители рассказали мне, что дома они предлагают ему крепко держаться за ручку двери, которую они называют «какательной», как минимум, раз в день. Когда они это описывали, он подошел к двери и взялся за ручку, как будто демонстрируя то, о чем они говорили. Стоя там, он выглядел подавленным и беспокойным, и я задалась вопросом: не думает ли он, что должен будет что-то сделать прямо во время сессии. Мама тепло с ним поговорила, и он вернулся на диван. Теперь мама подошла к двери, взялась за ручку и нагнулась, демонстрируя, как он тужится, чтобы покакать. Я сказала, что мне кажется, что Матиас должен за что-то крепко держаться. Оба его родителя закивали, и мы понаблюдали за мальчиком, который сидел на полу, держал в одной руке погремушку, во рту у него была соска, он выглядел, как ребенок более младшего возраста, будто бы так он себя успокаивал после переживания тревожного момента.

Отец вставил замечание, что Матиас «хороший и умный» мальчик, но очень осторожный. Затем родители очень быстро заговорили о своей довольно насыщенной профессиональной жизни и упомянули о своих частых поездках за границу без Матиаса. Поездки могли длиться по 3–4 дня, в некоторых случаях это были совместные поездки, в других случаях они ездили отдельно друг от друга. Я поинтересовалась, беспокоится ли Матиас по поводу этих передвижений, которые находятся вне его контроля. Отец описал потребность Матиаса точно знать, что происходит и где находятся его родители. Я сказала, что похоже на то, что его беспокоит потеря контроля над ситуацией, может быть, он чувствовал, что не может контролировать свои какашки, когда они из него выходят. Отец сказал, что это правда, кажется, что мальчик сильно хотел их задержать, и когда они неожиданно начали из него выходить, он перепугался. Я сказала, что для детей может быть пугающим чувство, что какая-то их часть выпадает и теряется в туалете. Отец согласился. Мама просто сидела, ничего не говоря, и внимательно следя за происходящем с довольно отстраненным видом.

К этому моменту Матиас нашел куклу младенца и горшок и нечетко сказал, что младенец собирается какать. Он захотел, чтобы мама сняла слой подгузника. Я сказала, что кажется, что Матиас не хочет, чтобы младенец наделал беспорядок, возможно, беспорядок ему не нравится? Мама согласилась и сказала, что если у него руки становятся грязными, он пугается, и ему должны их быстро помыть. Я предположила, что он боится грязи, нечистоты, связанной с хождением на горшок. Отец добавил, что и дома, и в яслях он держит вещи в порядке и кажется, что он с ними не столько играет, а скорее разбирает и ставит на место, даже до того, как задание доведено до конца... Я предположила, что беспорядок его подавляет, он, кажется, тревожится, что может распространиться повсеместно — и это пугает.

Мы все восхищались вымышленными какашками в горшке, и я прокомментировала, что, кажется, Матиаса интересуют младенцы, подгузники, погремушки, то есть вещи для младших детей. В тот момент, когда я об этом говорила, Матиас попросил еще одну соску, забрался на

колени к маме и собственнически к ней прижался. Родители очень эмоционально описывают, как их беспокойство растет с каждым днем, пока напряжение дома не становится невыносимым и, в конце концов, разрешается при помощи радостной дефекации. Я прокомментировала этот цикл передачи тревожности между ними, и отец сказал, что они боятся, что их чувства передаются Матиасу и ухудшают его состояние: «Нам может понабиться больше помощи с этим, чем ему!» Я предположила, что Матиас организует всю семью с помощью своей проблемы и таким образом делает так, что их разум наверняка будет занят им.

Теперь, когда он лежал поперек мамы, мне показалось, что ему нравится быть младенцем. Отец сказал, что он часто спрашивает про младенцев, и я сказала, что, может, он об этом думает потому, что родители детей его возраста часто заводят второго ребенка. Отец упомянул, что няня Матиаса беременна, и он этим интересуется. Я сказала, что поняла, что Матиас любит удерживать вещи, не любит разлуку и перемены, возможно, он чувствует, что ему необходимо держаться и не отдавать свою роль маленького ребенка. Отец согласился и отметил, насколько привязан Матиас к своей маме.

В этот момент Матиас пожаловался, что ему жарко, снял рубашку и так лежал, бледный и худой, а мама гладила его белую кожу. Я спросила об их домашней жизни и услышала, что у них «очень открытая семья» и что Матиасу интересно смотреть, как его мама принимает ванну, и он заходит, когда они в туалете, и может их подгонять. Я сказала, что мне кажется, что он думает, что может заходить куда угодно. Они сказали, что у них маленькая квартира-студия, так что он всегда рядом с ними.

Матиас начал чесать руку с несчастным выражением лица, и мама сказала, что он часто жалуется на зуд. Я спросила о том, как было, когда он был младенцем, и они вспомнили, что он в течение несколько месяцев страдал от выраженной экземы на задней поверхности ног. У него очень чувствительная кожа, и он настаивает, чтобы с одежды срезали бирки. Я предположила, что еще с младенческого возраста он выражал раздражение или фрустрацию через тело, эти чувства прорывались через его кожу. Я предположила, что сложности с едой и стулом могут быть соматическими проявлениями. Он производит впечатление обеспокоенного маленького мальчика, который старается крепко удержать контроль за своими какашками и, возможно, за своими родителями. Маленькие дети иногда чувствуют, что с ними так много всего делают, они чувствуют себя настолько беспомощно, что стараются удержать контроль хотя бы над чем-нибудь.

Я спросила про вскармливание и про то, как его отлучали от груди. Отец описал, насколько Матиасу нравилось кормление грудью, потом, как раз в тот момент, когда родители начинали подумывать о том, чтобы отучать его от груди, он сам перестал есть грудное молоко: «Матиас все решает сам». То же самое случилось с бутылочкой — он отвернулся от нее как раз в тот момент, когда они подумывали о том, что ему пора от нее отучаться. Также произошло с горшком. В тот момент, когда ему надо было приучаться к туалету для того, чтобы ходить в ясли, он сам решил начать ходить в туалет: он очень аккуратный, у него не было ни одного случая неудачи, и он очень точно целится в горшок. Я сказала, что когда он чувствует, что «с ним» собираются что-то сделать, то берет инициативу в свои руки, то есть «делает» это сам.

У меня сложилось впечатление, что родителям необходимы конкретные стратегии, которые они могли бы применить для того, чтобы мальчик легче вписывался в их насыщенную профессиональную жизнь и чтобы уменьшить напряжение дома. Я начала чувствовать, что сложности, которые возникают у Матиаса, связаны с потребностью в том, чтобы о нем думали, «держали его в уме», и его потребностью в эмоциональном контейнировании. В отсутствие такого родительского внимания у него, видимо, развилась мускульная вторая кожа, как контейнер, ему пришлось полагаться на собственные ресурсы, чтобы поддержать свою целостность и избежать примитивного ужаса перед распадом на части и фрагментацией. Таким образом, его жесткий контроль за сфинктером представляет собой замену холдингу, которого он лишен, особенно когда происходят неожиданные перемены или переход в новое состояние. Его зудящая, чувствительная, бледная кожа создавала впечатление довольно незащищенного ребенка без кожи, чьи непереносимые инфантильные ментальные состояния прорываются наружу соматически через кожу, в условиях вероятного отсутствия внимательного материнского контейнирования. Мне показалось, что, с одной стороны, родители предпочитают видеть это как физическую проблему, и хотя они говорили о своих опасениях по поводу передачи тревожности ему, мне кажется, что мысль о том, что у него есть потребность справляться со своей тревожностью удерживая кал и стараясь удержаться на позиции младенца в семье, не приходила им в голову.

Один из моментов трансформации/преобразования произошел во время встречи с родителями, когда отец с раздражением сказал, что в прошлый раз я спросила о том, как их самих воспитывали, и что он вообще не может вспомнить ничего о том, как он рос, что у него в голове не было никакой модели воспитания. Он казался расстроенным и сказал: «Мы были теми самими родителями, про которых можно прочитать каждый день, — мы поехали в больницу и вышли с маленьким ребенком и абсолютно не представляли, что же дальше делать». Я отметила, насколько беспомощными они, наверное, себя чувствовали. Отец раздражено сказал: «Слушайте, единственное, зачем мы пришли, — это четвертый день в цикле, первые 3 дня цикла проходят нормально, мы счастливо живем, но на четвертый день все идет не так, нарастает напряжение и раздражительность... Вы могли бы нам помочь и сделать так, чтобы он какал каждый день?», — спросил он довольно отчаянно.

Я предположила, что накапливается не только кал, но и чувства, с которыми тяжело справляться, до того момента, пока они в конце концов не прорываются сами. Вся его тревога и расстройство по поводу того, что его оставляют в школе, и по поводу того, что ему надо быть «большим мальчиком», могут накапливаться до той степени, когда их уже невозможно сдерживать. Оба родителя не были в этом уверены. Я сказала, что какашки — символически — это неаккуратные чувства, которые сначала сдерживаются, а потом прорываются подобно истерике. Эти состояние трудно вербализировать. Мама сомневалась и сказала, что он довольно хорошо выражает свои мысли. Я сказала, что именно его очень детские, очень уязвимые чувства трудно обратить в слова. Папа сказал раздраженно: «Послушайте, я знаю, что хочу контролировать ситуацию, я знаю, что мы оба — многого достигшие и амбициозные люди. Вы видите, что мы не можем терпеливо сидеть в метро и просто ждать, пока нас сюда доставят, мы приехали сюда на велосипедах, мы много путешествуем. Мне бы хотелось и я ДОЛЖЕН узнать, как ему помочь, какие советы вы можете дать нам

по поводу этой проблемы, я хочу помочь своему сыну». В контрпереносе я почувствовала сильное давление и ощутила отчаяние. Я знала, что отцу нужны были стратегии, но я предположила, что он выражал чувство беспомощности, связанное с тем, что он не может ничего сделать для своего сына. Он хочет, чтобы я предоставила ему стратегии, которые, он надеется, помогут ему избавиться от этого непереносимого чувства.

Оба родитя молчали и внимательно слушали. Я сказал что я думала о том, что Матиасу необходимо от его родителей. Чтобы они могли очистить свой ум от тревоги в достаточной мере для того, чтобы впустить туда некоторые его чувства и понять, что они действительно значат, и дать им возможность остаться там достаточно долго, чтобы почувствовать, как это — быть действительно беспомощным. В конце концов отец сказал: «Ну да, я вижу, что вы имели в виду ... Он нуждается в том, чтобы мы поняли это ... это беспомощное чувство, он нуждается в нашей эмпатии». Я согласилась и сказала о том, что этому идеальному ребенку, который все так внимательно приводит в порядок, может быть сложно позволить себе отпустить себя и показать свои уязвимые, неаккуратные и беспомощные чувства. Они признали это спокойно и задумчиво. Я сказала: «Это интересно, то что отец сказал нам, что он не мог вспомнить ничего о своем собственном детстве, может быть, он не хочет вспоминать такие же чувства беспомощности». Он сказал: «Это интересно, потому что, когда я думаю об этом сейчас, то такой была моя мать, она казалась довольно беспомощной, даже когда она смотрела за Матиасом, она, казалось, не знала, что делать. Мы часто задавались вопросом, как же она заботилась о нас, что она делала? Я понятия не имею, всегда казалось, что она не знала, что делала». Мать добавила, что она еще не умеет готовить. Я говорила о смешанных чувствах, которые могут возникнуть, если быть в контакте с чувствами беспомощности. Отец сказал, что он думает, что я обнаружила что-то важное. Я подумала, отец иногда чувствует себя изолированным и некомпетентным, и предположила, что укладывание спать, которое всегда было парафией матери, может включать в себя отца, который тоже может читать Матиасу. В ответ на это они оба сказали, что Матиас точно будет капризничать и требовать маму, и я задалась вопросом, смогут ли они поддерживать друг друга в установлении границ, и предложила выступить более сплоченным родительским фронтом. Было время заканчивать, мать пересчитала сессии, три сессии уже прошли и три осталось. Я предложила проводить встречи раз в неделю, для того, чтобы придерживаться четкой структуры, и они ушли.

Рамки доклада не позволяют дальше описывать этот случай, но Матиас начал испражняться чаще, и родители, особенно отец, сообщили, что они более способны понять своего сына и идентифицироваться с ним. Только на итоговой сессии мать призналась, что была беременна, и случился выкидыш после того, как они с мужем прошли 75 километров в течение трех дней как развлечение на день рождения.

Детский рисунок какашек на первой сессии теперь имел больше смысла, так как я исследовала его симптомы в свете этого события, и мать подтвердила, что Матиас считал, что ребенок в животике, и что она «не может мочиться, потому что ребенок выйдет»! У меня осталось чувство, что мать удерживала эту информацию, как бы используя мощную форму контроля, что мешало моей способности дальнейшего изучения некоторых вопросов, что я почувствовала во время нашей первой встречи.

Я надеюсь, что этот пример иллюстрирует процесс трансформации/преобразования, который происходит в течение краткого промежутка работы. Лежащий в основе каждого терапевтического процесса «момент трансформации» опирается на тщательное наблюдение, осознание контрпереносных переживаний психотерапевта в ситуации здесь и сейчас на сессии, и признание младенца в ребенке и ребенка во взрослом.

Заключение

Задача, стоящая перед психотерапевтом, предполагает краткосрочное психоаналитическое вмешательство, что позволяет подходить к терапевтической работе гибко для облегчения «медленного разворачивания с удвоенной скоростью». Это требует четкого внутреннего механизма, с тем, чтобы обеспечить контейнирующий сеттинг для семьи, которая находится в бедственном положении, и мы должны признать, что краткая работа не означает «простая», ведь часто затрагиваются глубокие, примитивные состояния психики родителей и маленьких детей. Несомненно, большинство психотерапевтических вмешательств будут включать сочетание разных позиций и подходов, но неизменная основа, состоящая из навыков наблюдения, психоаналитического понимания и знание детского развития остается постоянной.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bick E. (1968). The experience of the skin in early object relations. International Journal of Psychoanalysis, 45, 484-486. Reprinted in: Briggs, A (Ed) 2002: Surviving Space: Papers on Infant Observation. The Tavistock Clinic Series, Karnac Books.
2. Bion W. R. (1962b). A theory of thinking. (Ch 9. Pp 110—119) / W. R. Bion // Second Thoughts (pp. 110—119). — London : Heinemann, 1967.
3. Emanuel L. What can the Matter be? Therapeutic Interventions with Parents, Infants and Young Children / L. Emanuel, E. Bradley (Eds.). — London : Karnac, 2008. — (The Tavistock Clinic Series).

Застосування навичок спостереження за немовлятами у роботі з дітьми до п'яти років

Луїза Емануель
Тавістокська клініка, м. Лондон, Великобританія

Модель спостереження за немовлятами клініки Тавісток широко визнана в якості необхідного фундаменту клінічної підготовки фахівців у галузі охорони психічного здоров'я дорослих, дітей і немовлят. У статті показано, як можна об'єднати навички спостереження за немовлятами, володіння принципами психоаналітичного мислення, а також основами теорії прив'язаності і дослідженнями в галузі розвитку дитини з метою вдосконалення психотерапевтичного підходу в роботі із сім'ями, що мають немовлят і маленьких дітей. У статті описана і проілюстрована клінічними прикладами Тавістокська модель спостереження за немовлятами.

Ключові слова: Тавістокська клініка, спостереження за немовлятами, модель, психодинамичний підхід, теорії прив'язаності, терапевтичні втручання, батьки, діти у віці до п'яти років.

The application of observation skills to work with under fives

Louise Emanuel
The Tavistock clinic, London

The Tavistock Clinic model of Infant Observation is widely recognized as an essential foundation for clinical training of adult, child and infant mental health professionals. This paper illustrates how developing skills in infant observation and an understanding of psychoanalytic thinking, attachment theory and child development research, combine to enhance professionals' therapeutic approach to work with families, babies and young children. This approach is described in the paper and illustrated by clinical examples.

Key words: Tavistock Clinic, model, Infant Observation, psychodynamic approach, attachment theory, therapeutic interventions, parents, children under five.

Перевод А С. Омельченко
Научная редакция Т.Н. Пушкарёва
Главный научный сотрудник ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМНУ», д.м.н., e-mai tnp5577@gmail.com Тел. 067 281-48-34

Сведения об авторах:

Луиза Эммануэль — психотерапевт, консультант Тавистокской клиники, преподаватель Центра «Тависток Портман», соавтор книги «В чем суть? Терапевтические интервенции с родителями, маленькими детьми и младенцами», Лондон, Великобритания.

Статья поступила в редакцию 21.01.2014 г.

НОВОСТИ

Высокотехнологичные очки позволят хирургам видеть пораженные раком клетки

Исследователи Медицинской школы Вашингтонского университета в Сент-Луисе, штат Миссури, разработали способ визуализации раковых клеток с использованием специальных высокотехнологичных очков. Устройство предназначено для того, чтобы хирурги могли отличать здоровую ткань от ткани, пораженной раком.

Раковые клетки тяжело определить даже при сильном увеличении, однако специальные очки помогут хирургам удалять всю опухолевую ткань без риска оставить блуждающие раковые клетки. При рассмотрении через очки, раковые клетки будут подсвечены синим светом благодаря специальному флуоресцентному маркеру, вводимому в опухоль. Чем светлее отображаемый оттенок синего, тем более высокую концентрацию раковых клеток содержит этот участок ткани.

Доктор Джули Маргентхалер, хирург-маммолог Вашингтонского университета, уже использовала новую технологию, пока не имеющую официального названия, для проведения первой операции. Профессор Маргентхаллер утверждает, что очки позволят хирургам эффективно удалять только пораженные раком ткани, не затрагивая соседние здоровые ткани. После операции образцы ткани направляются в лабораторию для изучения. При обнаружении раковых клеток пациент вновь отправляется на операцию. По словам доктора, около 20–25% женщин, проходящих лампэктомию, повторно подвергаются операции.

Источник: http://medexpert.org.ua