

## **Абрахао Брафман<sup>1</sup>**

### **Работа с детьми и родителями**

Перевод О. Лежниной

Первая встреча с ребенком или подростком должна рассматриваться как диагностическое интервью. Хотя все с этим соглашаются, на практике в каждой организации разрабатывается свой репертуар видов терапии, и большинство детей принимается с учетом возможности конкретной терапевтической интервенции. Еще чаще это происходит в частной практике. Я прошел, как и вы, тренинг психоанализа детей и взрослых, что приводит к тому, что я воспринимаю направленного ко мне ребенка или подростка в первую очередь как пациента, а его родителей — как источник информации и поддержки. Терапия как таковая концентрируется на ребенке, хотя в некоторых случаях одному или обоим родителям рекомендуется самим пойти в терапию.

Я хотел бы рассказать вам о своей работе с детьми и подростками, при которой я задействую родителей как активных участников диагностической оценки случая. Поскольку у меня не так уж много времени, я буду краток.

Не все родители соглашаются на совместное интервью, я оставляю им свободу выбора. Однако я подчеркиваю, что совместная встреча с ними и с ребенком поможет нам понять точку зрения на проблему каждого участника: обычно это помогает родителям принять мое предложение. Я начинаю встречу с того, что создаю обстановку свободного общения для семьи, а затем спрашиваю ребенка, знает ли он, кто я. Я говорю, что я доктор, но такой доктор, который помогает несчастным людям или людям, имеющим другие похожие проблемы — а затем я спрашиваю ребенка, нужно ли ему пообщаться с кем-то вроде меня. Большинство детей в ответ на этот вопрос улыбается, и мы начинаем разговор. Я спрашиваю о доме, школе, сиблингах, друзьях и т. д., всевозможные «обыденные» вопросы, прежде чем попрошу рассказать о проблеме, которая привела их ко мне.

Я слушаю ребенка, держа в голове две цели: 1) я хочу понять, как ребенок воспринимает свою проблему, и 2) я хочу оценить его когнитивное, социальное и эмоциональное развитие. Вот здесь проявляется первое преимущество совместной встречи с родителями, поскольку я могу оценивать не только то, как ребенок реагирует на меня, но и его взаимодействие с каждым из родителей. Если я решаю, что ребенок или подросток развит соответственно возрасту, это подводит меня к заключению, что у ребенка есть нормальный потенциал, и родители смогли помочь ему достичь прогресса в аспекте независимости и самодостаточности. Но в таком случае я также заключаю, что симптомы ребенка указывают на блокировку его роста, на сложность, которую родители не помогли ему преодолеть, т. е. есть возможность того, что конфликты ребенка связаны с конфликтом одного или обоих родителей. Винникотт описывал этот блок эмоционального развития ребенка как «узел», и я предпочитаю говорить об «узле», в котором задействованы ребенок и родители.

Если у ребенка есть конкретная структурная физическая проблема, мы также обнаружим сложные паттерны отношений, влияющие на всю семью, но здесь мы можем идентифицировать причину и следствие, результат адаптации различных людей, участвующих в общении с ребенком. Когда нет выраженных физических проблем, невозможно отделить причину от следствия и более практично говорить о взаимоподдерживаемом порочном круге, где и ребенок, и родители дают друг другу основание для продолжения своих патологических установок.

После получения общего представления о понимании ребенком своих проблем, я прошу его сделать для меня рисунок. Ребенок обычно спрашивает: «Что бы вы хотели, чтобы я нарисовал?», а я улыбаюсь и отвечаю: «Что хочешь...». Один из родителей, как правило, попытается внести «предложение», и я попрошу не «помогать» ребенку. Большинство детей будут рады что-нибудь нарисовать. Важно дать им хорошие карандаши и ручки и белую бумагу хорошего качества, ведь вы,

<sup>1</sup> Abrahio Brafman — член Британской Психоаналитической Ассоциации; Комитет детского психоанализа (Лондон).

возможно, захотите сохранить или даже скопировать их рисунки. Некоторые дети будут напутаны чистым листом бумаги, и с ними я попытаюсь сыграть в «каляки-маляки», я надеюсь, что вы с этим знакомы. Однако некоторые дети предпочтут поиграть с другими игрушками, и важно, чтобы они у вас были.

Пока ребенок рисует, я прошу каждого родителя рассказать мне историю своей жизни и рассказать о том, как он видит проблемы ребенка. Я объясняю им, что это поможет мне воспринять проблемы ребенка в рамках общего стиля жизни семьи. Их рассказы дают мне представление о том, как они воспринимают свое собственное индивидуальное развитие и как они видят друг друга, а также как они воспринимают проблемы ребенка. Возможно, я должен четко выразить, что эти рассказы чрезвычайно значимы, поскольку они помогают мне понять бессознательные мысли и чувства, определяющие поведение каждого человека в отношении других.

В подавляющем большинстве случаев рисунки детей дают ключ к их бессознательным фантазиям. Помимо прочего, они позволяют мне указать ребенку на свидетельства, на которых я основываю свою интерпретацию. Я обнаружил, что, как только ребенок узнает бессознательный источник своих симптомов, он готов отказаться от них, но чрезвычайно важно, чтобы родители также могли принять во внимание находки интервью и изменить свой подход к ребенку. Если они это сделают, мы обнаруживаем, что всего лишь одно или два интервью приносят потрясающие результаты.

СЛУЧАЙ 1 — САРА была девочкой двух с половиной лет, которую направили ко мне из-за серьезной фобии. На протяжении полугода она не позволяла матери купать ее. Она плакала и кричала, что заставляло мать прибегать к различным маневрам и попыткам силой затащить ее в ванну. Мать много лет работала няней, и у нее был существенный опыт обращения с детьми. Сара была ее первым ребенком. Эта маленькая девочка была достаточно развитой и разговорчивой. Она с радостью занималась всеми делами днем, но когда наступало время купаться, Сара устраивала истерики с громким болезненным плачем.

В моей комнате Сара была абсолютно милой и очаровательной, но отказывалась говорить со мной. Ее мать рассказала мне о себе, о муже и о Саре, но сама Сара молчала, прижимаясь к коленям матери. Затем она пошла к столу, где у меня лежали игрушки, и я заметил, что ее привлекли ручки и бумага. Она начала рисовать, и я заметил, что она проводит горизонтальные красные линии в середине страницы. Затем она нарисовала круги зеленой ручкой возле красных линий, а затем ряд разноцветных линий, которые я не понял. Я спросил ее, что она нарисовала — молчание. Я сказал, что заметил красные горизонтальные линии — молчание. После еще нескольких попыток меня вдруг озарило: я спросил Сару, согласится ли она, если я выйду из комнаты, сказать маме, что она нарисовала. Мать была удивлена таким предложением, но Сара улыбнулась и кивнула. Я вышел из комнаты.

Через пару минут мама позвала меня обратно. Когда я вошел, она сказала мне, что Сара просила ее рассказать, что она нарисовала садок с рыбками, а красные линии обозначали золотую рыбку. Услышав это, мать вспомнила, что несколько месяцев назад они ходили в парк на аттракционы, и Сара выиграла золотую рыбку. Однако, к сожалению, через несколько дней золотая рыбка умерла, и Сара очень печалилась. Мать сказала, что она никогда не думала, что утрата золотой рыбки могла иметь столь большое значение для Сары.

Я сказал, что теперь я могу понять эту тайну: Сара боялась, что она тоже может умереть в воде, как это произошло с рыбкой. Мать недоверчиво нахмурилась, но Сара улыбнулась и свернулась у матери на коленях. Мать спросила меня, что ей делать дальше, и я сказал, что, возможно, больше ничего не нужно, поскольку Сара явно показала, что она поняла меня и согласилась с тем, что я сказал.

Несколько дней спустя от направившего их доктора я узнал, что в тот же день, уйдя из клиники, Сара принимала ванну без проблем.

Мать стала рассказывать всем соседям о чудесном интервью, которое у них было... Но для понимания этого результата важно принять во внимание способность

самой матери принять сложности Сары, являвшиеся результатом тревожности, которую она не могла понять. Если Сара смогла понять разницу между своей тревожностью и реальностью ванны, то мать смогла увидеть, что способ ее обращения с Сарой (нетерпение и гнев) лишь усиливал страхи девочки, что может случиться что-то ужасное.

СЛУЧАЙ 2 — педиатр попросил меня встретиться с трехлетним Эдвардом, поскольку запоры мальчика не поддавались медикаментозному лечению.

На встрече с педиатром рассказ матери вызвал у него тревогу. Экспериментируя с предписанными медикаментами, мать нашла решение: раз в три дня она сажала Поля в ванну и поощряла опорожнить свой кишечник. Педиатр попытался убедить миссис П., что это негигиенично и нежелательно в смысле воспитания. Миссис П. сказала, что она может согласиться с гигиеническим аспектом, но не более того. Педиатр как-то смог убедить миссис П., что ей следует проконсультироваться с детским психиатром. Она с неохотой согласилась встретиться со мной.

Поль проходил вехи развития вполне нормально и к возрасту 1,5 года был сухим и чистым. Некоторое время спустя он начал демонстрировать нежелание опорожнять кишечник, и миссис П. обращалась к работникам здравоохранения и докторам в поисках эффективного совета. Она пробовала различные медикаменты, диеты и способы поощрения, но проблема оставалась.

На нашей первой встрече я услышал достаточно болезненную семейную историю. Отцу было больше 40, и у него были дети от прошлого брака. По работе он часто ездил за границу, и его контакт с Полем был ограничен. Матери было 38 лет. Она была замужем за мужчиной, который хотел иметь детей, но это у них не получалось. Однажды она завела короткий роман на стороне, и пара решила расстаться, но вскоре мать обнаружила, что она беременна. Она была в растерянности, поскольку едва знала человека, чьего ребенка сейчас носила. Муж умолял ее продолжать с ним жить, поскольку теперь у них появится ребенок, которого они так хотели. После долгих размышлений она решила, что ребенок должен жить со своим реальным отцом. Однако, к сожалению, когда она вышла замуж за мистера П., новая пара не смогла построить стабильных отношений. Ясно, что Поль был ребенком, вызывавшим у матери самые сложные чувства.

Как я делаю во всех случаях дисфункций кишечника, я спросил о привычках функционирования кишечника у обоих родителей. Ни мистер, ни миссис П. «не уделяли этому особого внимания»; оба просто знали, что их кишечник опорожняется раз в 2 или 3 дня. Про Поля миссис П. сказала мне, что он принимает «позу лягушки», сжимая ноги; она полагала, что таким образом он не дает фекалиям выйти. Время от времени он садился на горшок и нормально испражнялся.

Поль быстро почувствовал себя как дома в моей комнате. Он исследовал несколько игрушек, дружелюбно улыбнулся мне, не давая слишком многих ответов на мои вопросы, но явно стараясь убедиться в том, что я обращаю внимание на его действия. Он взял ручки и нарисовал несколько неразборчивых каракулей, но скоро он стал громко стучать карандашами, причем дал мне инструкции подпрыгивать, услышав этот шум. Каждый раз, когда я подпрыгивал, он довольно и возбужденно смеялся, и снова повторял игру. Через некоторое время он остановился и двинулся к домику кукол: там он стоял молча, возможно прислушиваясь к моему разговору с его матерью. У матери не было никакого опыта общения с детьми до рождения сына. Она была заботливой и любящей матерью, но могла понимать лишь непосредственное поведение Поля, а его слова понимала лишь по их прямому значению. Миссис П. совершенно не верила в то, что игра Поля могла иметь какой-то смысл, или что у него могли быть мысли и чувства, которые он в своем возрасте не мог вербализовать. Когда я предположил, что сложности Поля могут быть связаны с его чувствами и идеями, она отреагировала с мягким скептицизмом. Она не могла принять идею, что у детей могут быть чувства, влияющие на их тело.

Я стал искать примеры, которые могли бы убедить миссис П. Я вспомнил игру Поля, требовавшего, чтобы я подскакивал, когда он производит шумное «бум». Я

предположил, что это был шум, который, как он боялся, мог произвести его стул. Поль немедленно сказал очень четкое «ДА!». Но миссис П. стала доказывать, что он не мог слышать никакого шума, поскольку не было никакого «бум», когда он пользовался горшком, водой или салфетками. Я рассмеялся и признал, что возможно она права, но возможно также, что Поль мог слышать это у кого-то другого или даже слышать какой-то посторонний шум, или кто знает, просто представить себе связь между фекалиями и шумом: в конце концов, остается тот факт, что он подтвердил мое предположение.

Миссис П. могла это признать, но она не была убеждена. Наше время заканчивалось, и я обсудил с миссис П. значимость того, чтобы Поль сидел на горшке и пытался достичь ситуации, когда у него может развиться привычка к дефекации.

Она спросила меня о медикаментах, и я сказал, что это она должна обсудить с педиатром. Миссис П. была озадачена, но сказала, что она «попробует».

Я встретился с Полем и его матерью через две недели. Они выглядели более расслабленными, но существенного прогресса не было. Миссис П. и я сидели на тех же стульях, что и в прошлый раз, а Поль исследовал игрушки в комнате. Он взял поезд и рельсы, по которым они могли двигаться; он построил круг, поставил в одном месте тоннель и начал двигать поезд. Затем он построил меньший круг, содержащий тоннель, по которому двигались маленькие вагончики; он сталкивал их, издавая ртом громкий шум. Вновь и вновь вагончик застревал в тоннеле; Поль брал регулировщика и предпринимал «энергичные» и громкие попытки вытолкнуть поезд из тоннеля. Миссис П. сказала, что Полю «нравится шум». Я хотел помочь Полю донести до матери то, что его волнует и, чтобы добиться этого, я выразил словами то, что, по моему, было коммуникацией Поля, выраженной через его игру с поездами. Мягким голосом я высказал миссис П. предположение, что круг и тоннель могут быть представлением Поля о своем анусе. Миссис П. была удивлена, но она спокойно спросила Поля «это твоя попа?», на что он ответил «ДА». В свете его подтверждения я указал ей на то, как его поезд застревает в тоннеле, и на его преувеличенные усилия вытолкнуть поезд.

Я подчеркнул моменты «застревания» и «выталкивания», добавив, что он иллюстрировал свою тревожность в отношении происходящего внутри него и страх того, что может из него выйти. Здесь неожиданно произошло значительное изменение. К моему удивлению, миссис П. рассказала мне о детской истории, которую Поль все время просил ее почитать: история о паровозике Генри, который застрял в тоннеле. Каждый раз, когда она доходила до этого места, Поль становился подавленным и тревожным, спрашивая ее, как паровозик сможет выбраться.

Несомненно, миссис П. наконец увидела связь между игрой Поля с поездами, историей, которую он просил ее читать, его реакцией на историю и его затруднениями в том, чтобы стул выходил из тела. Миссис П. выглядела как человек, испытавший облегчение, и Поль был явно доволен тем, что его игра была переведена в слова. Миссис П. хотела остаться на безопасной стороне и попросила построить четкий практичный план. Мы обсудили создание карты прогресса Поля — его успех должен был приводить к тому, чтобы он получал ту игрушку, которую хотел. Я подчеркнул, что было важно не спрашивать Поля о туалете, но вместо этого каждый день в одно и то же время его туда отводить, так чтобы его тело смогло выработать собственный ритм функционирования.

Миссис П. не хотела в тот момент назначать другую встречу, и мы договорились, что она даст мне знать о прогрессе Поля. Спустя два месяца миссис П. сообщила, что у Поля выработался регулярный ритм, когда он испражняется через день без применения медикаментов.

Поль являет собой другой пример того, как ребенок приходит на консультацию как бы с выполненным домашним заданием. Я считаю, что это происходит достаточно часто, но консультанту не так уж легко увидеть даваемые ребенком ключи. Я считаю, что ребенок хочет избавиться от своей проблемы и смотрит на незнакомца, как на потенциального помощника — и затем это становится вопросом поиска ключей, связанных с симптомом, как его воспринимает ребенок. Мы также

здесь видим значимость понимания матерью реальной природы тревожности ребенка и попыток изменить свой подход к нему.

КОММЕНТАРИЙ — Я не говорю, что то, что я вам показал, представляет собой технику, которую можно применять в каждом случае. Некоторые из вас могут быть знакомы с работой «Терапевтические консультации» Винникотта, и это та модель, которой я следую, хотя я вовлекаю в интервью родителей. Первая задача — это оценка потребностей ребенка, и если мы обнаруживаем, что ребенок нуждается в длительной индивидуальной помощи, нет сомнения, что ее следует предоставить. Но многим детям нужна не более, чем ограниченная помощь, а у других ситуация просто не позволяет проходить регулярный долгосрочный анализ. Исследование способности родителей изменить способ обращения с ребенком даст нам возможность идентифицировать их собственную бессознательную тревожность и затем помочь им достичь лучшего понимания тревожности ребенка и, следовательно, помочь ребенку свободно развиваться.

1 А. Брафман – член Британской психоаналитической Ассоциации, Комитет детского психоанализа (Лондон).