

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РАБОТЕ С УСЫНОВЛЕННЫМ ПОДРОСТКОМ И ЕГО РОДИТЕЛЯМИ

Roz Read

Вступление

За эти годы я разработала архетипы для придания смысла различным ролям, которые я привношу в свою работу в качестве терапевта, работая с приемными детьми и их родителями. Здесь, в этой главе, я пытаюсь проиллюстрировать некоторые способы, с помощью которых стажер может подходить к своей работе с приемными семьями, используя клинический пример терапевтической работы с пятнадцатилетним приемным подростком.

Я работаю неполный рабочий день в качестве терапевта в небольшой многопрофильной команде, работающей исключительно с приемными семьями. Модель терапии делает сильный акцент на использовании искусства, развивающих игр, телесных вмешательств и повествовательных техник, основанных на научном и нейробиологическом понимании травмы развития и привязанности. Хотя я использую эти инструменты в своем методе, основной моделью лечения, которую я использую, является Диадическая психотерапия развития (DDP); это специализированная терапия, созданная Дэном Хьюзом в 1980-х годах (Hughes et al., 2019) для детей и их семей, которые столкнулись с пренебрежением и жестоким обращением в их родных семьях и их развитие сильно претерпело.

Иногда работа включает индивидуальные занятия с детьми, но обычно это семейные встречи детей и родителей. Приемные семьи сталкиваются с уникальными проблемами, и совместная

работа в этом контексте означает, что я могу разработать достаточно гибкую структуру для удовлетворения потребностей отдельных детей и семей, с которыми работаю.

У каждого терапевта есть своя история

Когда я проходила интервью для получения должности детского психотерапевта в сфере усыновления меня спросили, что именно привлекло меня в работе в области усыновления. Это был хороший вопрос. Редко нас тянет работать со сложными травмами по чисто альтруистическим причинам. Я искала разные ответы. Я знала, что предпочитаю работать в команде и что меня привлекает помощь детям и подросткам в их семьях, но я не могла толком ответить на этот вопрос. Только когда моя мать умерла примерно двадцать лет спустя, я, наконец, нашла ответ. Моя мать, хотя ее и не удочерили, пережила многократную разлуку со своими родителями и в ранние годы воспитывалась в большой семье. Конечно, эта история была мне смутно знакома с детства, но значение этой травмы развития по-настоящему не “прояснилось” до того момента, когда я была близка к тому, чтобы потерять ее. К тому времени я помогла многим приемным детям пережить свои потери, и теперь, столкнувшись с реальностью потери собственной матери, я начала по-новому смотреть на ситуацию. Тогда я поняла, что эти “призраки в детской... из забытого прошлого родителей” (Fraiberg et al., 1975, стр. 387), которые я чувствовала во время своего собственного детства.

Это в какой-то степени объясняет отклик, который я почувствовала в области усыновления, и то, почему я нашла свое место в терапевтической работе. Как и большинство терапевтов, я пытаюсь понять что-то о своей собственной истории. **Раненый целитель - первый архетип, имеющий отношение к этой работе.**

Акушерка

Второй архетип - это акушерка. Акушерка облегчает рождение чего-то нового. В данном случае это помощь в создании новых связей, привязанности между родителем и ребенком.

Как интегративный детский психотерапевт, я была обучена размышлять о переносе, обычно бессознательном процессе, посредством которого мы переносим значимые отношения привязанности из прошлого на других в настоящем. При работе с усыновлением необходимо учитывать множество сложных переносов: перенос ребенка на приемную мать, который может привести к жестокому обращению и пренебрежению. Это очень важно понять и работать с ним; как для того, чтобы побудить родителя понять и вынести это, так и для того, чтобы помочь ребенку избавиться от фильтра, который мешает ему доверять своему приемному родителю. Есть также перенос родителями на меня своих собственных родителей и перенос ребенка на меня как на странного, нового человека. Возможно, в их фантазии, я могла бы, усыновить их или иметь возможность переселить их в новую семью. Традиционно в психотерапии перенос интерпретировался бы как способствующий углублению понимания и способный усилить привязанность. Но здесь моя конечная цель - быть надежным посредником, который может обеспечить достаточную безопасность, чтобы могли произойти правдивые встречи между родителем и ребенком. Вот где делается настоящая работа. Не с психотерапевтом, а в отношениях между родителем и ребенком. Поэтому вместо этого я в основном делаю “молчаливую интерпретацию”, иногда озвучиваемую как признание беспокойства ребенка о том, понравятся ли они мне, пойму ли я

их тревоги и проблемы и помогут ли им чувствовать себя счастливее в своей приемной семье. Таким образом, это показывает, как я работаю над взаимодействием родитель—ребенок.

Таким образом, акушерка - хороший образ для одной из ролей, которые я беру на себя в такого рода работе. Акушерка сопровождает мать и ребенка, когда они встречаются друг с другом в реальном мире. Их задача будет выполнена, как только новое сопряжение будет безопасно выполнено. При усыновлении отношения привязанности могут начаться в более зрелом возрасте, но путешествие аналогично; оно не лишено риска и потенциально может быть опасным и даже опасным для жизни. Здесь акушерка обеспечивает контейнирование, опыт, знания и является проводником, обеспечивая контакт при встрече друг с другом.

Алхимик

Третий архетип - это архетип алхимика. Развитие отношений привязанности между родителями и детьми похоже на алхимию: поиск базовых элементов и работа с ними таким образом, чтобы эти сырые ингредиенты могли быть преобразованы в золото углубляющейся привязанности. “Алхимия трансформационного процесса превращает эмоциональное страдание в устойчивость и благополучие: сначала через доступ и обработку эмоционального опыта, а затем через метаобработку возникающего трансформационного опыта” (Фоша, 2013). Во время сеанса я беру что-то, что произошло за неделю, что сломалось и работает не очень хорошо, и вместе мы разбираем это на части, просматриваем, включая эмоциональное содержание, прежде чем вернуть это в историю с новым смыслом, которая становится чем-то ценным. Я стремлюсь

помочь ребенку установить связи и начать интересоваться, проявлять любопытство к мотивам других людей, а значит, менять представления о том, как устроен мир. Это может быть очень незначительно, но со временем, когда железо превращается в золото, способность к отражению или ментализации начинает развиваться вместе с более надежной привязанностью (Fonagy et al., 2016). Процесс творческий, экспериментальный, эмоциональный и спонтанный: работа в здесь и сейчас и объединение прошлого и настоящего для совместного создания новых смыслов и переработки переживаний. Хьюз описывает этот процесс беседы как “аффективно-рефлексивный диалог” (Hughes et al., 2019). Эти беседы происходят в рамках всеобъемлющей позиции отношений РАСЕ (аббревиатура, обозначающая игривость, принятие, любопытство и сочувствие), разделяемой как терапевтом, так и родителем, которая составляет основу DDP (Hughes et al., 2019).

Архивариус

Последний архетип - это архетип архивариуса. К сожалению, при работе с приемными детьми слишком часто бывает недостаточно подробных сведений об их ранней жизни. Иногда нам повезло иметь доступ к записям местных органов власти, которые дают представление о том, какой могла бы быть жизнь, но с ростом давления на защиту личных данных и информации это становится все менее распространенным явлением. Кажется невероятно несправедливым по отношению к детям, которые были там в то время (и к их приемным родителям, которые сейчас заботятся о них), что у них нет всей доступной информации. Тем не менее, мы можем выдвинуть гипотезу: отсортировать факты и значения, сохранить ключевую

информацию и представить, как могли бы ощущаться эти переживания. Дети помогают, запоминая маленькие фрагменты, и эти детали складываются вместе, чтобы нарисовать картину пошлой жизни. Создание последовательного повествования, истории о том, что произошло и что привело нас в сегодняшний день, помогает развить целостное самоощущение, например: “Я знаю, кто я, откуда я пришел и как я здесь оказался”. Травма может привести к ригидности мышления (Perry, 2002), и истории, которые дети, возможно, рассказывали себе в то время, часто нуждаются в рассмотрении и пересмотре. DDP - это, по сути, способ совместного создания новых историй (Hughes et al., 2019, стр. 240), чтобы помочь исцелению путем придания нового смысла прошлому опыту. “Из этих зазубренных историй стыда и ужаса, возникших в результате травмы отношений, DDP создает истории о связи, силе и стойкости” (Hughes et al., 2019, стр. 7).

Ниже показано, как эти архетипы акушерки, алхимика и архивариуса сочетаются в долгосрочной клинической работе с пятнадцатилетней молодой девушкой и ее приемной матерью.

Случай: Эшлин

Пятнадцатилетняя Эшлин была самой младшей из группы братьев и сестер, усыновленных вместе. История Эшлин была типичной для многих современных детей, которых усыновляют через систему опеки. Она страдала от пренебрежения, физического, сексуального и эмоционального насилия, и у нее было несколько переездов, прежде чем ее удочерили в пять лет. Эшлин и ее приемная мать не были близки, и кризис

психического здоровья в конечном итоге привел к тому, что ее направили на терапию.

В начале работы я экспериментировала с тем, чтобы мать Эшлин оставалась в комнате. Обычно подросткам нравится иметь независимое пространство, но при усыновлении я все еще создаю привязанность, в то же время парадоксально осознавая, что подросток в мозгу и теле стремится к индивидуализации. Мы разработали схему, согласно которой начинали с обсуждения событий недели и выделяли взаимодействие между ними, которое мы будем изучать вместе.

В этом диалоге, взятом из сеанса, Эшлин и ее мать поссорились по дороге на терапию. Спор начался из-за обиды девочки на мать, которая должна была дома уделять внимание и другим детям. Пока мы вместе думали об этом и размышляли о том, как больно было чувствовать потерю, мы перешли к стадии ремонта. Для многих приемных детей, если у них еще нет связного рассказа о своих прошлых травматических переживаниях, может быть трудно понять, с чего начать. Но это крайне важно сделать, если они хотят построить более надежные отношения привязанности со своими приемными родителями. Здесь я использую такую технику, разработанную Хьюзом (2011, с. 63), как “говорение за ребенка” — способ вовлечения ребенка в исследование своего внутреннего мира. Речь идет не столько о том, чтобы вложить слова в уста детей, сколько о том, чтобы создать мостик для разговора ребенка с родителем. Для этого требуется согласие как родителя, так и ребенка, обеспечение чувства безопасности, доверие и мое собственное глубокое понимание истории. Я говорю о том, что знаю. Это вытекает из терапевтических отношений, и понимания того, как их преподнести и когда начать, - одна из самых рискованных вещей, которые я могу сделать. Сигналы

принимаются от ребенка, и я следую обозначенному пути. Иногда шаг слишком велик, а ребенок еще не готов, поэтому нужно делать крошечные шаги назад и вперед. Важно, чтобы и ребенку, и родителю было комфортно. В начале этой виньетки мы с Эшлин разговариваем вместе, чтобы попытаться раскрыть сложность того, что она думает и чувствует. Мать слушает нас, прежде чем я привлекаю ее к разговору и говорю от имени Эшлин.

Терапевт говорит от имени ребенка

** Курсив используется, чтобы выделить те места, где терапевт говорит от имени Эшлин.*

Терапевт: Как ты себя чувствуешь? Ты выглядишь довольно грустной. Но я думаю, что ты все еще злишься. Может быть, уже немного меньше? Твоя мама смотрит на тебя. [Эшлин кивает]. Но ты пока не можешь заставить себя посмотреть на нее. Это непростой момент для вас. Как вы налаживаете связь, миритесь? Как вы обычно это делаете? Это сложный вопрос. Хочешь высказаться первой? [молчание] Тебе нужна помощь? [молчание] Может, я попробую? [молчание]

Эшлин: Ну... можно.

Терапевт: Я воспринимаю это как "да", спасибо. Хорошо, я попробую.
[пауза]

Мама, помоги мне.

Эшлин: Зачем?

Терапевт: *Я не знаю, что сказать.*

Эшлин: Я не готова отпустить это. Я все еще злюсь.

Терапевт: *Я все еще злюсь на тебя.*

Эшлин: Ну да.

Терапевт: *Я еще не готова отпустить свой гнев. Так что, возможно, мне нужно, чтобы ты еще немного потерпела. Не сдавайся. На самом деле я люблю тебя.*

Эшлин: Я никогда не говорила, что ненавижу тебя.

Терапевт: *Я никогда не говорила, что ненавижу тебя, значит, на самом деле, я люблю тебя. Подожди немного.*

Эшлин: Просто не трогай меня.

Терапевт: *Иначе я могу ударить тебя.*

Эшлин: По лицу.

Терапевт: Ага.

Эшлин: И еще я не хочу, чтобы Коста был с тобой, мама.

Терапевт: *Потому что я так злюсь на тебя.*

Эшлин: Не хочу просто сидеть и болтать.

Терапевт: *Так что не обижайся, что я все еще злюсь. Вернее, обижайся, потому что я хочу, чтобы ты что-то чувствовала. Но мы потом продолжим. [пауза].* Ок. Теперь Ваша очередь, мама.

Мама: Эшлин, я знаю, что ты злишься на меня. Я действительно это вижу. И на самом деле, я очень рада, что ты смогла рассказать и показать мне, как ты злишься. И мне очень жаль, что я причинила тебе боль и страдания.

Эшлин: Опять!

Мама: Опять. Мне правда, очень жаль. И я буду ждать, когда ты будешь готова. Потому что я люблю тебя и всегда буду любить. И я знаю тебя достаточно хорошо, чтобы не пытаться трогать тебя. Ты сможешь сама

сказать мне, когда будешь готова.

Терапевт: *Да, я не думаю, что мне нужен этот Коста , мам, только потому, что ты так сказала.*

Мама: О, это я поняла четко и ясно.

Эшлин: [молчит]

Терапевт: *Просто подожди.*

Мама: Я всегда буду ждать тебя. Что бы ни случилось, сегодня, на следующей неделе, на протяжении всей твоей жизни, Эшлин. Я всегда буду ждать. Потому что мы любим друг друга как мать и дочь, и ничто никогда не разрушит этого... мы всегда будем возвращаться к нормальной жизни, и я всегда буду ждать. [пауза]

Ты выглядишь такой грустной.

Терапевт: Ммм.

Мама: Мое чутье не подводит.

Терапевт: *Не трогай меня, мама.*

Мама: Я не собираюсь трогать тебя. Я просто хочу, чтобы ты знала, что я все понимаю. Я вижу, что тебе грустно. Я чувствую, как тебе грустно.

Эшлин: [молчит]

Слова матери были прекрасны. Работа таким образом подчеркивает, насколько важно работать с родителями, помогать им быть частью терапевтического процесса. Мои отношения связаны не только с ребенком, но и с диадой. Эшлин наказывала свою мать, подвергая ее “молчаливому обращению”, прежде чем она снова смогла быть с ней милой. Моя роль здесь состояла в том, чтобы найти какой-то способ помочь им соединиться и найти друг друга, даже будучи все еще переполненными чувствами. Иногда это означает напоминание ребенку о том, что у него есть.

Для приемных детей, которые понесли так много потерь, любовь может казаться преходящей. Мои слова послужили основой для собственных слов Эшлин — в большей или меньшей степени. Размышляя сейчас над этим отрывком, возможно, я могла бы добавить краткое изложение в конце, что, когда ее мать сказала эти слова о любви и о том, что ей действительно жаль, больше нечего было добавить. Важно, чтобы не было ожидания, что вы скажете: “...и я тоже тебя люблю”. Эшлин было на что злиться, и ее мать давала ей понять, что она это знает.

Как терапевты, мы отвечаем за окончание, и иногда, особенно при работе с этими деликатными фрагментами эмоционально-рефлексивного диалога, у терапевта может возникнуть настоятельная необходимость все исправить. Целитель внутри терапевта подталкивает к чему-то до того, как ребенок будет готов. Тем не менее, наличие способа прекратить этот процесс содержит в себе это. При работе с травмой необходимо соблюдать баланс между признанием реальности и сохранением надежды на что-то другое. Помогло бы краткое изложение, например: “Иногда, когда ты не говоришь очень много, происходит так много всего. Твоя мама сказала вещи, которые в

глубине души тебе нужно знать. Трудно в это поверить. Возможно, тебе придется слышать эти слова много раз.”

Сеансы терапии - это небольшие периоды в жизни ребенка. В конечном счете, я запускаю работу, которая будет происходить, когда меня с ними не будет, когда связи создаются снаружи, и терапия начинает сокращаться до небольшой части. Эшлин и ее мать часто ходили выпить кофе после наших сеансов, и это в сочетании с поездками туда и обратно давало возможность поразмыслить вместе. Существует много ситуаций, когда циклы, начатые в терапии, заканчивались сразу же, и мать отправляла мне сообщение, что было достигнуто дальнейшее понимание, или они нашли способ снова соединиться. Таким образом, процесс заключается в том, чтобы помочь детям научиться безопасно обращаться к самим себе; чтобы знать, что делать, и справиться с сопутствующим страхом. Мы начинаем действовать терапевтически, добиваясь чего-то с помощью родителей, затем родитель берет верх, и, наконец, ребенок начинает делать что-то, основанное не столько на гневе, сколько на любопытстве; теперь они пытаются что-то решить для себя.

Чуть больше года спустя я начала замечать такой сдвиг в поведении Эшлин, она сама начала устанавливать связи.

Эшлин и ее мать пришли, сидя на противоположных концах дивана. В сообщении, которое я получила перед сеансом мать написала, что они не виделись всю неделю. Атмосфера была напряженной. Обычно, когда это происходит, я приглашаю родителя рассказать мне историю в непринужденной форме в присутствии ребенка. Это необходимо, чтобы получить общее понимание, и опираясь на него работать на сеансе. Мать сказала, что Эшлин отсутствовала каждую ночь.

Когда мама объяснила мне, что произошло, она сказала, что вечером зашла в спальню дочери, чтобы пожелать спокойной

ночи и спланировать, следующее утро, когда они будут одни в доме, и смогут провести некоторое время вместе. Утром мать пошла будить ее, и Эшлин раздраженно хрюкнула из-под одеяла, и мать восприняла это как сигнал о том, что она хочет, чтобы ее оставили в покое. Вечером Эшлин разозлилась на свою мать, сказав: “Ты сказала, что разбудишь меня, и мы собирались провести некоторое время вместе!” Вечер закончился скандалом. Раскрытием содержания этого скандала стала следующая встреча.

“Мы упустили друг друга»

Терапевт: Значит, и твоя мама понимает, почему ты злилась на нее?

Эшлин: Мммм

Терапевт: Я пытаюсь представить и понять, что было, когда вы увиделись с мамой. Вы с ней поссорились. Вы кричали на нее прошлой ночью.

Эшлин: Ох, прошлой ночью.

Терапевт: Я думал, что...

Мама: Эшлин вернулась домой во вторник вечером, я уложила ее в постель и сказала: "Я разбужу тебя утром, и мы проведем с тобой время вместе". А когда я вошла в ее комнату на следующее утро, она недовольно проворчала что-то и отвернулась, и я восприняла это как знак оставить ее в покое. Вчера в доме были только Эшлин и я. До конца дня она была в халате, и я восприняла это как пожелание "*оставь меня в покое*".

Эшлин: Нет!!*[начинает громко кашлять, пытается перебить маму]*

Терапевт: Просто выслушай маму.

Мама: Я поняла это, как послание Эшлин: «Оставь меня в покое». Я была дома, я была доступна. Но вчера вечером Эшлин была очень зла на меня, потом сказала: "Ты обещала, что разбудишь меня! И мы собирались провести некоторое время вместе!".

Терапевт: Ааа! Так вы все поняли!

Эшлин: Но при этом она сказала, что я не проснулась, когда она вошла в мою комнату! Но я слышала, как она разговаривала снаружи!

Мама: Я вернулась, только позже.

Терапевт: Эшлин, твоя мама в процессе рассказа и собирается сказать что-то о себе. *[обращаясь к матери]* Продолжайте.

Мама: Я поняла, что мы просто не поняли друг друга, «разминулись», «промахнулись», и я злилась на себя, потому что мне казалось, что я должна была сделать больше, чтобы попытаться переступить, пробиться через это "Уходи".

Эшлин: Ты говоришь "Уходи!" Ты ведешь себя грубо и ужасно!

Мама: Нет, нет, нет, нет! Эшлин, я не говорила ничего подобного!

Терапевт: Эшлин, послушай свою маму. Ты не слышишь, что она говорит.

Мама: Это было то, что я чувствовала. Не то, что ты говорила. Я чувствовала, будто ты говоришь: "Уходи! Я не хочу проводить с тобой время". И я злилась на себя, потому что не распознала истинное послание.

Терапевт: А на самом деле это было...?

Мама: Это было: "Мама, ты мне нужна". И мне нужно было просто пропустить то сообщение "Уходи", чтобы добраться до того, что действительно было нужно Эшлин.

Терапевт: *И я чувствую себя несчастной...*

Мама: *"И мне нужно, чтобы ты держалась за меня"*. Я думаю, причина, по которой я злилась на себя, заключалась в том, что вчера утром по какой-то причине я чувствовала себя слишком... слишком...не знаю...не смогла разглядеть, понять, предвидеть... Я не чувствовала себя достаточно сильной. Понимаешь?

Терапевт: Ааа. Так что же происходило с Вами, мама? Помогите Эшлин понять это. Потому что она вряд ли поймет, что вы чувствовали.

Эшлин: Я была как будто... Я проснулась, а ты не пыталась меня разбудить, потому что не хотела, чтобы мы провели утро вместе.

Терапевт: Верно.

Эшлин: И я была готова спуститься вниз, и если бы ты сделала хоть малейшее замечание по этому поводу, я была готова сказать: "Ну, ты же меня не разбудила!".

Терапевт: Ооо!

Эшлин: Последнее, что ты мне сказала, было: "Я разбужу тебя утром, и мы сможем провести время вместе".

Терапевт: О! Вы не поняли друг друга, вы упустили друг друга!

Мама: Мы просто упустили друг друга! Но знаете, Роз, что самое главное?

Терапевт: Вы обсуждаете это сейчас!

Мама: Она мне сказала вчера вечером!

Терапевт: Правда?

Мама: Но она мне все объяснила вчера вечером. Так что я купила чипсы "Доритос" и соус Сальса, оставила их на подушке и сказала: "Эшлин, мы вчера не поняли друг друга".

Терапевт: О! Прекрасно, прекрасно.

Мама: Но теперь я поняла.

Терапевт: И когда вы не поняли ее, помогите Эшлин осознать, что вы чувствовали, потому что она, очевидно, тоже неправильно поняла вас. Так что расскажите Эшлин, что вы чувствовали.

Эшлин: Когда она вошла, я не заметила этого.

Терапевт: Нет, я не об этом. Я говорю о том, что вам нужно знать, что происходило с мамой. Мы знаем, что происходило с вами, потому что вы это объяснили, но тебе нужно знать, что происходило с мамой. Так что происходило с вами, мама?

Мама: Я просто... мы не разговаривали с тех пор, как закончили здесь в прошлую пятницу. Эшлин

была очень зла на меня, не хотела приходить к Коста. И в какой-то момент она сказала: "Я буду ждать здесь!" [*Мама хмуро складывает руки*] И я подумала, идти ли мне к Коста? Или подождать? Но мы решили ехать домой, она психанула, и мы поехали отдельно.

Эшлин: Она начала кричать на меня на эскалаторе...

Мама: Я не кричала!

Эшлин: Люди смотрели на меня на эскалаторе, в упор. И я решила, что не собираюсь подвергаться публичному унижению с твоей стороны, и попрощалась!

Мама: Эшлин, я объясняю тебе, что было в среду...

Эшлин: [*пытается перебить*]

Терапевт: Мама! Здесь просто маленькое пояснение. Когда вы объясняете так, Эшлин может немного отреагировать на ваше "брр". [*складывает руки и хмурится*]

Мама: Ааа, хорошо!

Терапевт: Это немного задевает ее самолюбие. Возможно, вам нужно просто сдерживать себя.

Мама: О, неужели?

Терапевт: Вот на что она реагирует. Она очень чувствительна к тому, как вы это делаете.

Мама: О, простите. Я не хотела этого делать. Действительно я так делала?

Терапевт: Я говорю это не для того, чтобы пристыдить вас! Я просто говорю это, потому что

она извлечет из этого больше, чем вы предполагаете. Это отвлекает ее от истории, которую она должна услышать.

Мама: [*мягко обращаясь к Эшлин*] Все это происходило между нами. И я знаю, что когда ты уехала в понедельник, мы уже не были так близки друг другу, как раньше. А потом что-то случилось в понедельник. И я подумала, что происходит? И я так волновалась за тебя и боялась тебя расстроить. И иногда мне кажется, что я не знаю, что делать. Я не знаю, что мне делать! [*Мама заплакала*]

Именно это мое "Я не знаю, что делать" остановило меня в среду.

Эшлин: Нет, мне сейчас плохо. Потому что когда я была со своим бывшим, я не знала, что делать, и когда он вел себя как псих, я чувствовала себя бесполезной. И это заставляет чувствовать себя ужасно. А ты даже ничего не сделал. Не можешь ничего сделать. А они просто злятся на тебя. Я знаю, это очень неприятно.

Терапевт: Это прекрасно, Эшлин. Ты уловила связь с тем, что говорит мама.

Эшлин: Нет, мама, вот я все время я сижу и думаю: "Я не знаю, как ей это удастся, когда я веду себя ужасно, когда я знаю, что могу быть такой". Должно быть, ты всегда чувствуешь себя на грани.

Мама: Нет. Это не всегда так. Но я борюсь с желанием спасти тебя. Подхватить тебя. Укутать тебя. Укрыть тебя. И я знаю, что не могу.

Терапевт: А я думаю, это замечательно. Я считаю, что Эшлин нужно было это знать. Вы так великолепно это сказали, мама. И я думаю, это прекрасно для тебя, Эшлин - я не думаю, что ты делала это раньше, то есть сразу же проводила ассоциации с тем, о чем говорит мама, с чем-то из своего собственного опыта. А теперь вы обе говорите очень искренне и интимно. Это действительно прекрасно слушать и наблюдать. Очень интимно. Это и есть любовь.

Прочитав это до конца, было бы легко увидеть, что я каким-то образом контролировала траекторию сеанса. Есть очень много тем, которые можно было бы рассмотреть, но в данном случае важно, чтобы все придерживались одного простого направления, чтобы процесс мог быть завершен. По завершении это интегрируется и устанавливаются другие связи; смысл можно ощутить в теле. Проблемы с контролем - это знакомая модель поведения приемных детей, которые, по понятным причинам, изо всех сил пытаются почувствовать добрые намерения тех, кому поручено присматривать за ними. Если не признать этого и не справиться с этим напрямую, поддерживая свой авторитет как терапевта, это может означать, что терапия никогда ни к чему не приведет. Конечно, это можно сделать только после понимания того, как вы создадите “сигналы безопасности” (Porges, 2017, стр. 50), к которым можно вернуться, когда вегетативная нервная система угрожает перейти в состояние перегрузки.

На этом этапе Эшлин действительно доверяла мне, так что я могла рискнуть остановить отклонения более непосредственно.

На более глубоком уровне, к которому мы много раз возвращались в нашей совместной работе, диалог раскрывает болезненное ожидание Эшлин, что ее мать поняла бы ее сообщение, когда она хрюкнула из-под одеяла. Страстное желание, которое она испытывала внутри, быть понятой и желанной в этот момент пробуждения, имело свои истоки в ее истории. Под неприятием поведения Эшлин типа “уходи” скрывалось противоположное желание, чтобы ее мать преодолела эти барьеры. Это также показывает, как невероятно трудно приемным родителям без посторонней помощи и поддержки распознать смысл, стоящий за этими отказами, и быть настойчивыми. Эти ежедневные взаимодействия богаты потенциалом для укрепления привязанностей и обретения смысла, и именно поэтому становится так важно использовать терапию, чтобы раскрыть их как для родителей, так и для детей.

Работа с диссоциацией: “пятичасовой мозг”

Наряду с работой по развитию отношений привязанности между Эшлин и ее матерью, мы также работали с травмой развития и возникающей в результате диссоциацией в рамках многоуровневого лечения. В контексте развивающейся привязанности Эшлин к ее приемной матери, стало безопаснее смотреть на травму, и по мере того, как травма была проработана, в свою очередь, стало бы безопаснее сближаться с ее приемной матерью. Эти два процесса работают в тандеме. Как утверждает Герман, “Не существует единой эффективной

‘волшебной палочки’ для лечения травматических синдромов” (1997, с. 156).

Диссоциация у приемных детей часто упускается из виду, но в последние годы стало больше понимания ее значения (Silberg, 2013; Wieland, 2011). Очень маленькие дети, когда сталкиваются с сильной травмой, от которой не возможно убежать или бороться с ней, особенно, когда ее источник близкие люди, дети используют такой механизм защиты, как диссоциация. Отчуждение действует как буфер; это произвольный способ для ребенка защитить себя, создавая дистанцию от невыносимых, подавляющих обстоятельств вокруг них, которые угрожают самому выживанию. У всех нас с рождения есть способность мечтать наяву, но травма превращает это в совершенно новое царство. Столкнувшись с ужасающим насилием и криками вокруг, маленький ребенок может сосредоточиться на любимой игрушке — чем-то, что помогает ему убежать от своей нынешней реальности. Эта игрушка становится полезной “деталью”, обретая собственную жизнь в воображении ребенка, становясь героем и спасает положение. Эшлин сосредоточилась на фотографиях в каталоге счастливых семей и представила, как прыгает в этот идеальный мир, чтобы сбежать оттуда, где она была. Она также разработала другие “детали”, которые постепенно стали известны во время нашей совместной работы.

С самого первого нашего совместного занятия Эшлин ясно дала понять, что не хочет использовать какие-либо художественные материалы, но она согласилась нарисовать свой мозг. Я показала Эшлин приложение для iPad с изображением человеческого мозга, указав на различные области. Психообразование и объяснение некоторых аспектов нейробиологии мозга очень простым и понятным способом

помогает детям осознать, что не их вина то, что они считают жизнь борьбой. Вместо этого в их мозгу есть “путаница” (Marks, 2011, стр. 92), и терапия может помочь сделать их мозг “сильнее”. Эта идея помогает мотивировать детей, не делая их патологичными; в конце концов, это должен быть умный мозг, который может понять, как диссоциировать, чтобы справиться с сильной травмой.

Немного изучив мозг, я предложил Эшлин нарисовать то, что она считала своим собственным мозгом. Я часто поражаюсь тому, как дети знают, что с их мозгом что-то “не совсем так”, и насколько точно они это рисуют. Первый рисунок, который сделала Эшлин, был нарисован желтым цветом так слабо, что надпись едва можно было разглядеть, что наводило на мысль о диссоциативном качестве (рис. 15.1). Она описала свой мозг как компьютер, который может хранить информацию только в течение пяти часов, так что все, что происходило в течение дня в школе, она позже полностью забывала. Большая часть ее мозга была “воспоминанием, которое я не могу вспомнить”, а остальная часть — “смешанные чувства - злость, но печаль повсюду”. У нее был крошечный уголок, который был счастьем, но даже если она пыталась убедить всех остальных, что она счастлива, она знала, что на самом деле это не так.

Тут я обратила ее внимание на ее тело, где она заметила удобные точки и диапазоны температуры. Ее тело имело тенденцию очень быстро менять состояния, что часто встречается при травмах развития (Levine, 1997), но она обнаружила, что хождение по комнате и движение ногами и руками открыли ей возможность больше говорить.



Рисунок 15.1 Первый рисунок мозга Эшлин

Вскоре я на собственном опыте убедилась, как работает “пятичасовой мозг” Эшлин. Первые сеансы были отмечены густой, тяжелой диссоциацией, которая ощущалась в комнате как гороховый суп. Сама Эшлин приходила на каждый сеанс в разном виде, с разными прическами, макияжем, стилем одежды, голосом и манерой держаться, что наводило на мысль о разном возрасте. Это были многочисленные “части” ее личности, которые помогли ей пережить различные травмирующие события. Я обнаружила, что постоянно двигаюсь, пытаюсь не заснуть, — усталость является обычным контрпереносом, когда возникает диссоциация. Движение помогло переключить

энергию в моем теле, но мне все еще было трудно думать. Иногда туман рассеивался, но иногда он оставался там на протяжении всего дня. Иногда, когда он снимался, обнажалась враждебная, потенциально агрессивная “часть” Эшлин, и у меня действительно были сеансы, которые внезапно заканчивались криками и сердитым хлопанием дверей при выходе. По крайней мере, однажды я проводила сеанс по телефону, пока мать включала громкоговоритель в машине, чтобы был слышен мой голос. Эшлин молчала, но описания ее матери помогли мне отследить, что происходит, и были ли мои вмешательства оправданы. Иногда я отправлял Эшлин электронные письма, особенно в перерывах, и много раз я отправлял электронные письма и текстовые сообщения матери в нерабочее время, чтобы поддержать ее пока она находилась на работе. Однако на протяжении всего этого Эшлин демонстрировала свою собственную стойкость и очень редко пропускала занятия, возвращаясь на следующей неделе при поддержке своей доброй матери.

Ближе к концу нашего первого года совместной работы я попросил Эшлин снова нарисовать ее мозг. Этот второй рисунок был намного богаче первого, и заметно, что “пятичасовой мозг” стал меньше (рис. 15.2). Некоторые из диссоциативных “частей” начали проявляться в нашей совместной работе, когда мы начали понимать, как они развивались на разных этапах ранней жизни Эшлин, помогая ей пережить невыносимые переживания. Мы были в самом начале понимания их историй и того, почему они поселились в Эшлин. Уровень “совместного сознания” между частями также развивался, так что диссоциация уменьшалась. Различные части начинали осознавать, что внутри системы есть и другие.

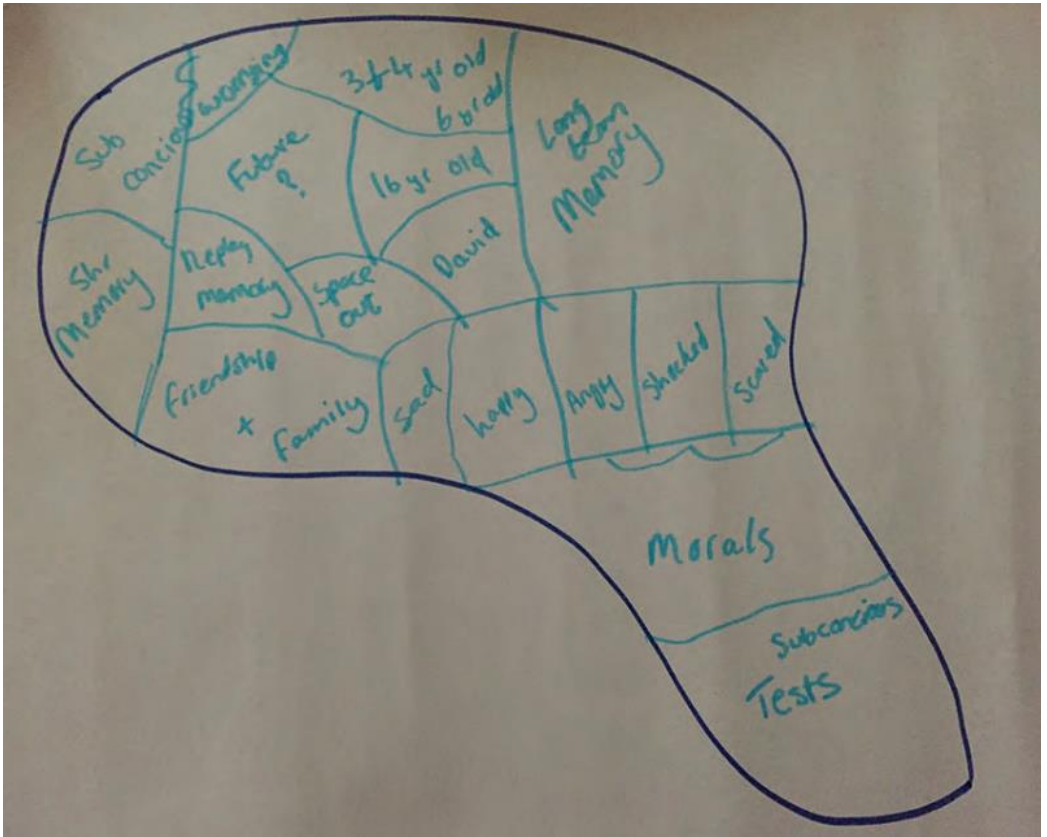


Рисунок 15.2 Второй рисунок мозга Эшлин

На одном сеансе Эшлин рассказала о сне, который приснился ей на неделе, о том, как мужчина затолкал ее в багажник автомобиля и отвез в детский центр, где они встретили женщину и двух детей в возрасте трех и шести лет. Женщина исчезла, а мужчина вложил магниты в руки всех троих детей и обмотал их вокруг шеста. Трехлетний ребенок сумел выбраться и пошел звать на помощь. Люди пришли из кондитерской, и мужчина испугался. Сон заканчивается тем, что Эшлин плачет и восхищается тем, что сделала трехлетняя девочка. Во сне были идентифицированы две важные “части”, которые помогли

Эшлин выжить. Когда мы вместе исследовали сон, насколько она была мала и какую ответственность взяла на себя в столь юном возрасте, Эшлин начала осознавать неуместность роли трехлетней девочки и сказала, что ее нужно “освободить от ее обязанностей”. Более того, Эшлин начала понимать, что ни трехлетние, ни шестилетние дети не знали, что их удочерили. Это относительно часто встречается у приемных детей с диссоциацией, когда младшие части могут быть “заморожены во времени травмой и могут не знать о существовании приемных родителей” (Marks, 2011, стр. 102).

Вместе мы разработали драму для работы с этими частями. Мы нашли подушки и плюшевого мишку, изображающие трехлетнюю девочку, и закопали его под подушками, а Эшлин сказала, что она “попала в ловушку из-за страха”. Эшлин чувствовала, что хотела бы быть самой собой в шестнадцать лет, которая помогла бы донести роль трехлетней девочки до ее приемной матери. Вместе мы планировали, как будет разворачиваться драма: Эшлин возьмет медведя, завернутого в мягкое одеяло, и подарит его своей матери. Мать попросили сесть на диван, и ей объяснили, что “Трехлетняя Эшлин попала в ловушку и нуждается в спасении”. Эшлин собрала медведя и отнесла его в одеяле, а затем спросила свою мать: “Ты будешь присматривать за ней и беречь ее? Будешь ли ты любить ее? Удочеришь ее?” Мать взяла медведя на руки и трогательно заверила трехлетнюю часть, что она желанна и любима. Здесь важно отметить, что я сам не работал непосредственно с младшими частями; моя роль заключалась в том, чтобы поддерживать Эшлин в уходе за ее собственными частями тела — это, в конечном счете, то, что помогает поддерживать интеграцию.

Через два года Эшлин нарисовала еще один, более красочный мозг (рис. 15.3). Диссоциация становилась все более понятной, раскрывалась сложная система, и был достигнут определенный уровень осознания того, что происходит с частями Эшлин, которые становятся более осведомленными о других людях с разным возрастом и функциями. После того, как она заканчивала новый рисунок, мы смотрели на старые рисунки, и они служили нам для того, чтобы убедить ее в том, что ей становится известно больше. Со временем Эшлин разработала свои собственные стратегии управления различными частями тела, когда они требовали внимания, говоря: “Привет, ребята”, как способ собрать их всех вместе.

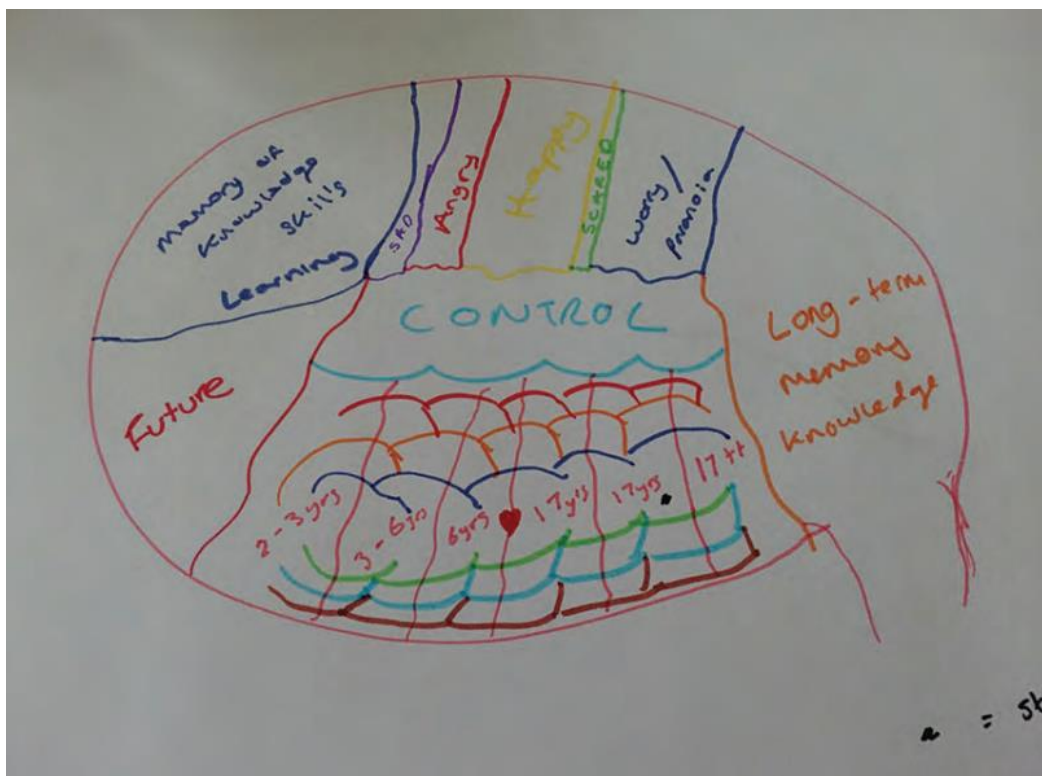


Рисунок 15.3 третий рисунок мозга Эшлин

Эшлин всегда знала о различных телесных симптомах, которые, как мы со временем поняли, были связаны с ее различными “частями”. Например, с одной “частью” у нее были бы более болезненные бедра и область таза, и это помогло нам понять, кто был особенно активен. Эшлин часто хотелось снять обувь и свернуться калачиком на диване в терапевтическом кабинете под мягким одеялом, позволив своему телу, которое перенесло столько травм, расслабиться.

На одном из сеансов Эшлин описала, что всю неделю испытывала трудности, потому что слышала, как “все части внутри говорят одновременно и издают много шума, и я не могу их заткнуть”.

Она нарисовала свое изображение со слоями, нарисовав еще одно изображение внутри, а затем другие изображения снаружи (рис. 15.4). Вокруг нее было “электричество”. Она описала, каково было телесное ощущение в ее кишечнике, и нарисовала кольца вокруг этой области, но, когда она закончила рисунок, мы поняли, что она нарисовала центр на кишечнике того, кто был ею, но вокруг гениталий маленькой “части” внутри нее. Этот рисунок стал важным для ее понимания того, как травма, вызванная ее сексуальным насилием, была соматизирована в ее теле. Здесь ее “рисовальная рука” смогла дать подсказки из системы недеklarативной памяти в ее мозгу. Мы обнаружили, что не все “части” знали, но некоторые знали, Рисунок 15.4 Рисунок Эшлин, изображающий активацию в ее теле и рисовавшая рука, которой не было запрещено говорить, показала больше (Magagna, 2012, стр. 130).

Приемным семьям нужно больше, чем просто психотерапевт; им нужна команда вокруг них, и поэтому работа включала в себя другие важные элементы, которые я здесь не включил. “Команда вокруг семьи” (ТАФ) - это что-то вроде клише, но, когда это действительно работает, у него есть потенциал стать трансформирующим пространством, которое Брон Фобс (1962) имел в виду, когда говорил о “замкнутом контейнере”. Часть системы включает в себя надзор за различными моделями, объединяя их таким образом, чтобы обеспечить качество и согласованность, чтобы это не превратилось в беспорядок. В концентрических кругах с Эшлин в центре, затем ее родителями, затем мной, моими коллегами и, наконец, окружением более широкой профессиональной системы вокруг каждого, это дало толчок к успокаивающему циклу пространства мышления и понимания.

Работа с Эшлин закончилась несколько лет назад. Но при подготовке этой главы я спросил Эшлин, не хочет ли она что-нибудь сказать, вспоминая о своей терапии. Используя метафору, она сказала: “Мой мозг был мозаикой, собранной в коробку, и терапия с Роз была похожа на раскладывание ее на столе, рассмотрение каждой детали по отдельности и складывание их обратно в правильном порядке. Я собрала пазл воедино, потому что в той комнате она дала мне смелость и уверенность, чтобы посмотреть на каждый кусочек со всех сторон. Это действительно помогло мне”.

Вывод

“Части” Эшлин вышли вперед, чтобы вести в разные моменты, в зависимости от наличия и характера травмы. Аналогичным образом различные “части” меня как архетипы терапевтически продвигаются вперед в зависимости от того, какие терапевтические задачи и цели присутствуют в данный момент.

За многие годы терапии я узнала о различных частях себя так, что осознал их качества, роли и полезность. Аналогичным образом, успешная терапия приносит осознание и возможную интеграцию различных частей тела клиента.

Интегративная работа означает, что терапевт не ограничен одной конкретной теорией или заданными рамками, через которые он видит своего клиента, а вместо этого работает уникальным творческим способом, объединяя различные теории в единое целое. Это означает, что терапевт может учитывать индивидуальные потребности клиента и в то же время использовать ряд теорий и инструментов, которые наиболее релевантны для него. Все это имеет контекст в истории и опыте терапевта, его сильных сторонах и увлечениях, которые могут придать смысл работе. В этой главе я попытался показать, как я объединил использование искусства, DDP и тела с пониманием привязанности, травмы и диссоциации, чтобы помочь подростку с травмой в развитии. Архетипы "раненого целителя", "акушерки", "алхимика" и "архивариуса" - это лишь некоторые из образов, которые отражают подход интегративного детского психотерапевта, когда они работают с детьми и семьями. Конечно, этим дело не ограничивается; прелесть этой работы в том, что другие терапевты могут разработать свои собственные.

References

- Bion, W. R. (1962). *Learning from Experience*. London: Heinemann.
- Fonagy, P., Luyten, P., Allison, E., & Campbell, C. (2016). Reconciling psycho-analytic ideas with attachment theory. In: J. Cassidy & P. R. Shaver

(Eds.), *Handbook of Attachment*, 3rd edn. (pp. 780–804). New York: Guilford.

Fosha, D. (2013). A heaven in a wild flower: Self, dissociation, and treatment in

the context of the neurobiological core self. *Psychoanalytic Enquiry: A Topical Journal for Mental Health Professionals*, 33: 496–523.

Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant–mother relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14(1): 387–421.

Herman, J. (1997). *Trauma and Recovery*. New York: Basic Books.

Hughes, D. A. (2011). *Attachment-Focused Family Therapy Workbook*. New York:

W. W. Norton.

Hughes, D. A., Golding, K. S., & Hudson, J. (2019). *Healing Relational Trauma with Attachment-Focused Interventions: Dyadic Developmental Psychotherapy with Children and Families*. New York: W. W. Norton.

Levine, P. (1997). *Waking the Tiger—Healing Trauma: The Innate Capacity to Transform Overwhelming Experiences*. Berkeley, CA: North Atlantic.

Magagna, J. (Ed.) (2012). *The Silent Child: Communication Without Words*.

London: Karnac.

Marks, R. (2011). Jason (7 years old)—expressing past neglect and abuse: Two-week intensive therapy for an adopted child with dissociation. In:

S. Wieland (Ed.), *Dissociation in Traumatized Children and Adolescents*, 2nd

edn. (pp. 89–134). New York: Routledge.

- Perry, B. (2002). Childhood experience and the expression of genetic potential: What childhood neglect tells us about nature and nurture. *Brain and Mind*, 3: 79–100.
- Porges, S. W. (2017). *The Pocket Guide to The Polyvagal Theory: The Transform-ing Power of Feeling Safe*. New York: W. W. Norton.
- Silberg, J. L. (2013). *The Child Survivor: Healing Developmental Trauma and Dissociation*. New York: Routledge.
- Wieland, S. (Ed.) (2011). *Dissociation in Traumatized Children and Adolescents: Theory and Clinical Interventions*, 2nd edn. New York: Routledge, 2015.