

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ: ВВЕДЕНИЕ И ИСТОРИЯ

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ — ЭТО ПРОЦЕСС

В этой книге мы предлагаем новую, развивающуюся модель работы с родителями. Она эволюционирует в результате длительной борьбы с проблемами тех случаев детской терапии, что не имели шанса даже начаться, или были прерваны, или преждевременно окончены. Нас в студенчестве не обучали особенностям описанной в этой книге работы, но за эти годы мы увидели, что многие из наших трудностей, а также трудностей наших коллег и студентов частично обусловлены отсутствием четкой модели работы с родителями детей и подростков, находящихся в процессе терапии.

Родители обычно обращаются за диагностикой состояния своих детей в срочном порядке. Они чувствуют разочарование, вину и гнев. Они исчерпали другие средства и приходят к терапевту в поисках ответов, решений и прощения. Возникает острая потребность срочно увидеть ребенка и определить проблему. Соответственно, терапевты находятся под влиянием большого соблазна откликнуться на страдания семьи, пытаясь помочь, присоединяясь к родительскому

плану лечения и инициируя немедленную терапию ребенка. Слишком часто такой подход приводит к неудачному лечению и его прекращению на раннем этапе.

На наш взгляд, основная проверка любой психоаналитической концепции или техник, которые из нее вытекают, происходит в клинической ситуации. Помогает это или нет? Мы обнаружили, что наша работа с детьми и подростками, а также работа наших коллег и студентов более эффективна в том случае, если работа с родителями включена в общую структуру лечения.

ЗАДАЧИ И ПРОБЛЕМЫ КЛИНИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Практическая задача клинической работы с детьми состоит в том, чтобы вовлечь ребенка или подростка в терапию, осуществить терапевтическую работу и своевременно закончить ее. Этот процесс зависит от многих особенностей пациента. Точно так же имеется множество связанных с родителями факторов, которые помогают или препятствуют терапии. Разные обстоятельства и исторические аспекты, такие как усыновление, развод, смешанные или по-разному структурированные семьи, болезнь, смерть, инвалидность и так далее, оказывают, в большей либо меньшей степени, влияние на развитие личности и здоровье ребенка.

Существуют относительно хорошо сформулированные теории и техники работы с детьми и подростками. Но, увы, во многих случаях терапия так никогда и не началась, либо оборвалась, либо закончилась преждевременно. Основная причина состоит в отсутствии ясной модели работы с родителями во взаимосвязи с терапией ребенка. Существует лишь очень небольшое понимание относительно длительно-

сти такой работы и того, кто должен ее выполнять, каковы ее цели, как это структурировать и организовать.

Работа с родителями имеет долгую и сложную историю в психоанализе. Это в большинстве своем по многим причинам неофициальная история. Первый детский анализ (S. Freud, 1909) проводился одним из родителей, а тщательное изучение одного из самых ранних случаев Анны Фрейд показывает ее попытку работы с родителями как часть терапии ребенка школьного возраста, Питера Хеллера, в 1920-х годах (Heller, 1990). Тем не менее, когда пишут о детском анализе и терапии, аналитики часто либо игнорируют работу с родителями, либо присваивают ей второстепенную функцию, такую как сбор информации (Glenn, Sabot, Bernstein, 1978). В своей классической работе Розенбаум (Rosenbaum, 1994) обсуждает современную практику диагностики детей. Он отмечает «отсутствие четких технических руководств по работе с родителями» (Rosenbaum, 1994, 467). Данный вывод подтверждается в работе Линды Хиршфельд, посвященной важному исследованию библиографии и практики работы с родителями в детском анализе и детской психотерапии. Она заявляет: «Проблема работы с родителями в области детского анализа и психотерапии всегда была спорной, и, хотя это живая тема для обсуждения, она остается относительно пренебрегаемой и незаметной в литературе» (Hirshfeld, 2001, 7).

СОПРОТИВЛЕНИЕ РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ

Стоит рассмотреть возможные причины относительно го пренебрежения работой с родителями, поскольку такие определяющие факторы могут продолжать отрицательно

влиять как на теорию, так и на технику. Мы бы разделили эти причины на *социально-исторические, теоретические, политические* и *психодинамические*.

Социально-исторические причины

Социально-исторические причины связаны с ролью западных женщин во второй половине XIX — начале XX века. Женщин обычно идеализировали, но в то же время их энергии и силе, в том числе и сексуальной, не придавали социального значения. Такое амбивалентное социокультурное отношение к женщинам, особенно к матерям, неизбежно оказывало влияние на идеи пионеров психоанализа. Это ясно видно, например, в подростковых письмах Фрейда к Зильберштейну (Boelich, 1990) и в его понимании случая «Маленького Ганса» (S. Freud, 1909). В этой работе Фрейд дает матери лишь положительные оценки, хотя именно она постоянно угрожает мальчику кастрацией, если он не перестанет мастурбировать. Считается, что мать не оказывает иного влияния на развитие ребенка кроме того, что является объектом желания и, следовательно, поводом для соперничества с отцом. Именно угроза, исходящая от отца, которая сочетается со стремлениями мальчика к развитию, производит то, что Фрейд назвал Эдиповым комплексом. Это происходит относительно поздно в жизни ребенка, и, таким образом, роль доэдипальной матери отрицается.

Теоретические причины

После провала своей гипотезы о соблазнении Фрейд (1897) сделал решительный поворот от внешней реальности, которая подразумевала влияние родителей, к интрапсихическим желаниям как главным детерминантам неврозов. Это изменение теоретической направленности, по-видимому, является