

Мы выбираем? Нас выбирают?

Или сложности поддержания терапевтического альянса в работе с детьми и их родителями.

Одна из сложностей, известная всем специалистам, работающим с детьми и подростками – область работы с родителями.

Как часто специалисты на супервизии говорят, что с ребенком нет проблем, а вот родители...

И область профессионального выгорания также часто приходится на этот аспект работы детского специалиста. Мы испытываем огромное количество гнева и беспомощности, сталкиваясь с порой необъяснимым никакими разумными доводами поведением родителей, которые пришли к нам вроде бы за помощью.

В своем докладе я хотела бы рассмотреть основные трудности, с которыми мы сталкиваемся и некоторые пути их решения.

Родительство – динамическое состояние открытости к изменениям и к актуализации способностей.

Однако, открытость родителей новому опыту и их готовность к изменениям зависит от характерных особенностей их уровня психического функционирования, от особенностей их характера, их жизненной истории, их социального положения, культурных или религиозных установок.

В соответствии со всеми вышеперечисленными аспектами родители будут формировать сознательные и бессознательные

ожидания от процесса терапии, а также требования к личности терапевта и фантазии о том, как именно он сможет им помочь.

Как должен выглядеть желаемый результат работы с ребенком.

Их бессознательный запрос, то есть что они хотят на самом деле будет несколько, а чаще значительно, отличаться от сознательного.

От этих же факторов во многом будет зависеть, как они смогут понимать и принимать Ваши рекомендации и Ваши развивающиеся отношения с их ребенком.

Либо использовать конкретным образом (например, для садирования ребенка вашу рекомендацию быть строгими, для манипуляций и угроз: «не будешь слушаться – не пойдешь или все расскажу терапевту. Пусть знает, какой ты на самом деле»), либо принимать к сведению и размышлять.

Конечно, родители хотят, чтобы их дети были счастливы, но в то же время они заинтересованы в сохранении собственных защитных механизмов. А у каждого родителя различные защитные механизмы, плюс выработанные совместные защитные механизмы в семейной структуре – понимание этого делает процесс терапии практически невозможным занятием.

Упрощая, можно говорить о внешних проблемах родителей и внутренних проблемах родителей, которые мешают им достаточно хорошо выполнять родительские функции.

Внешние проблемы обычно ярко выражены в поведении родителей, когда они не могут адекватно структурировать воспитательный процесс, соответственно возрасту и характеру ребенка. Они способны, но не знают, как. То есть у них отсутствуют педагогические знания и воспитательные умения.

Внутренние проблемы родителей могут быть менее ярко выраженными поведением, но подкрепленными теми или иными дефицитами психической структуры. Такие родители, может, и знают, как, но не способны удовлетворительно выполнять свои родительские функции.

Сегодня я хотела бы остановиться на внутренних проблемах родителей.

А вот что родители понимают под родительскими функциями?

Ответ на этот вопрос оказывается весьма запутанным.

Предполагается, что мы формируем рабочий альянс с Эго родителей, заручаясь их поддержкой для проведения процесса терапии, одновременно мы предлагаем помощь в выборе адекватной стратегии воспитания, контейнирование их переживаний в случаях неизбежных в процессе воспитания конфликтов и разногласий, поддерживаем их в периоды родительской беспомощности и гнева.

Мы формируем рабочий альянс с родителями, чтобы вместе создавать терапевтическую среду для ребенка. Ту самую, в которой он сможет использовать свои ресурсы для восстановления процесса развития.

Однако.

Если у ребенка без органических особенностей есть психологические сложности – они неизбежно связаны с взаимодействием в семье, отношениями в родительской паре, с особенностями психической структуры родителей и их сознательными установками, которые в той или иной степени поддерживаются бессознательными фантазиями и конфликтами.

Таким образом необходимо рассматривать субъективный взгляд родителей на то, что такое хороший родитель.

Вспоминается многим известная цитата: «а что такое счастье – это каждый понимал по-своему..»

В этом докладе мне хотелось бы рассмотреть некоторые аспекты, влияющие на искажение нормальной родительской позиции.

И, в связи с этим, создающие сложности для терапевта в создании и поддержании рабочего альянса с родительской парой в терапии ребенка.

Нужно отметить, что не только взаимоотношения в родительской паре, но и состояния каждого из родителей могут быть разными. Поэтому способы работы с каждым из родителей также могут различаться.

В любви родителей к своему ребенку неизбежно присутствуют две части: нарциссическая (как часть себя) и объектная.

Важно помочь родителям развить способность заботиться о ребенке и как о зависимой личности или части себя, и как о любимом человеке как автономной личности.

Таким образом соотношение нарциссической и объектной части любви в процессе терапии со временем изменяется.

И хороший рабочий альянс получает все больше шансов на развитие.

Когда все идет не так, мы чаще всего мы говорим о сопротивлении родителей установлению рабочего альянса или психическим изменениям ребенка. Необходимый уровень доверия и сотрудничества невозможно установить.

Итак, я хотела бы сосредоточиться на рассмотрении внутренних проблем родителей как источников подобного сопротивления.

В этом ракурсе работа с родителями направлена в основном на то, чтобы разобраться с проекциями, которые несет в себе ребенок.

Мы помним, что Эго проецирует невыносимые состояния.

В каких аспектах родительских жалоб можно обнаружить проекции?

Терапевту стоит быть внимательным, исследуя следующие области:

- пожелания к результатам терапии, - удовлетворить родителей или помочь ребенку?
- в процессе определение образа ребенка и его места в отношениях родителей, когда родители видят в ребенке объект для приложения разного рода воспитательных усилий и не могут признать и принять его субъектность
- определение баланса удовлетворяющих и фрустрирующих аспектов воспитания, то есть как родители обходятся с агрессивными переживаниями, с чувством вины и желанием репарации
- отношение родителей к процессам сепарации-индивидуации, обращая внимание также и на то, как они выражаются в повседневных процессах, связанных с семейным бытом и процессами самообслуживания.
- изучение предсказуемости и постоянства в воспитании, способны ли они воспринимать ребенка в разных состояниях как одну и ту же личность

Конечно, особое внимание мы обращаем на способности к осознанию влияющих на воспитание и отношения с ребенком

собственных детских проблем отношений с родителями, эти способности являются маркером уровня интеграции Эго.

Однако, даже если уровень способности к осознанию достаточно высокий, что может быть результатом высокого уровня интеллекта, не стоит забывать про возможные подводные камни, связанные с идеализацией и обесцениванием: «только так, как они, либо точно не так, как они».

Естественно, иногда патология ребенка может скрывать патологию супружеских отношений.

Какие же «мотивы» чаще всего мы можем распознать, размышляя о процессе сопротивления родителей установлению рабочего альянса. Эти же мотивы одновременно говорят нам о трудностях в осознании проекций своих собственных бессознательных желаний и конфликтов в ребенка, ведущих к изменениям в понимании родителями себя.

Исходящие из требований Супер-Эго:

Вина и стыд родителей, гнев и разочарование: когда требования их Супер-Эго жесткие и бескомпромиссные и ребенок призван своими успехами и поведением служить щитом против невыносимых нападений.

Исходящие из потребностей удовлетворения влечений:

Беспомощность и растерянность, страх: когда ребенок своей открытой демонстрацией прямого удовлетворения бросает вызов способности родителей к контейнированию переживаний и они сдаются под давлением требований собственных первичных порывов, когда стремление ребенка к нормальной сепарации приводит психику родителей в состояние смятения.

Нарциссическое страдание, зависть и соперничество как результат травм раннего детства или подросткового возраста родителей, сиблинговых соревнований, неразрешенных эдипальных конфликтов.

Естественным для психической деятельности способом родители будут предлагать терапевту ту, роль, которая поможет удовлетворять их бессознательные потребности, таким образом снижая уровень тревоги.

И предлагаемая роль высвечивает дефициты родительской психической структуры, а также помогает понять, каким образом родители используют ребенка для снижения тревоги каждого в отдельности и /или в паре.

Так как терапевтический процесс обычно довольно длительный, терапевт должен быть готов постоянно корректировать фокус своей работы, учитывая изменяющиеся в результате терапии особенности развития ребенка, изменяющиеся возрастные особенности ребенка, способность родителей понять изменяющиеся психологические потребности ребенка и их возможности обеспечить ребенку стабильную поддержку, принятие и понимание.

Для того, чтобы понять, насколько можно говорить о преобладании внешних, либо внутренних проблем родителей, я хотела бы предложить несколько важных, на мой взгляд, аспектов для оценивания:

Оценить способность родителей заботиться о ребенке психологически и поддерживать его во время проведения терапии.

Оценить возможность непрерывно изменять и уточнять свои представления и психической жизни своего ребенка.

Оценить готовность принять участие в развитии ребенка – бессознательное желание иметь больного или умственно отсталого ребенка.

Очень важно понимать, что с самого начала терапии будет существовать некоторая разница в том, что родители говорят, и что они делают. По уже перечисленным мной причинам, связанным с внутренними проблемами родителей. При оценивании нельзя забывать об этом моменте.

И установление рабочего альянса – это длительный и сложный процесс, а не самоцель, которой нужно достигнуть немедленно.

Иногда родителю проще выбрать позицию " плохого родителя", а иногда «идеального»

Родительство и материнство – особый этап развития, на котором у родителей есть потребность в поддержке и одобрении со стороны родительской фигуры. Такой фигурой и становится терапевт, способный распознать за проявлениями сопротивления тревоги и потребности родителей в поддержке.

Тогда потенциал родителей раскрывается полнее. И они могут почувствовать свою компетентность и ответственность.

Желание стать хорошими родителями, в субъективном значении этого термина для родителей, исследованное и принятое терапевтом в начале терапии на том уровне, который позволяет психическая структура родителей, может стать основой терапевтического альянса.

Наша задача – не только запустить заторможенный по каким-либо причинам процесс развития ребенка, но и помочь родителям.

Франсуаза Дольто: «не уважая людей, давших жизнь этому человеческому существу, мы не сможем ему помочь»

Мы работаем не только на стороне ребенка. Одновременно мы работаем на стороне родителей.

Так как детские специалисты легче всего идентифицируются со страданием ребенка, всегда существует соблазн занять сторону «против» родителей и дружить с ребенком на этой основе.

Наверное, самое сложное в работе детского специалиста – удерживаться на равноудаленном расстоянии от обоих полюсов конфликта, позволяя себе идентификации с болью ребенка, но не забывая принимать во внимание и страдание родителей.

Оставаясь максимально эмоционально включенным, но не действующим в соответствии с предлагаемыми ролями.