

«ЗДЕСЬ И ТЕПЕРЬ» В КОНТАКТЕ МАТЕРИ И РЕБЕНКА (КАК БЫТЬ ПЛОХОЙ МАТЕРЬЮ)

НАТАЛИЯ КЕДРОВА*

Мне хотелось бы поделиться небольшим опытом психотерапии с несколькими молодыми мамами, недавно родившими первого ребенка и столкнувшимися с проблемами и сложностями своей новой ситуации.

Описываемые события относятся к тому недавнему времени, когда консультация психолога и работа с психотерапевтом многим представлялись чем-то необычным и экзотическим. Более знакомым и традиционно безопасным способом решения своих проблем было обсуждение с подругами, знакомыми, более опытными матерями.

Едва ли можно представить себе что-либо более соответствующее полному хорошему контакту, чем взаимодействия матери и младенца. В процесс общения включены все возможные стороны: ребенок ощущает мать и откликается на нее всем своим телом, голосом. Их отношения непосредственны, они адресованы самым глубинам личности каждого, это самая настоящая встреча двух личностей, двух «Я». Кормление, питание ребенка – идеальная ситуация для глубокого, подлинного контакта, познания друг друга. Но в реальности...

Женщине, решившей в наши дни родить ребенка, вполне реально грозит быть погребенной под горой самых разных проблем: найти, купить необходимые вещи, кормить, лечить, учить, воспитывать – короче, стать всем для своего ребенка. В очень немногих случаях женщине удастся разделить свою ответственность за ребенка с кем-нибудь еще (своей матерью, мужем, врачом, учителем и т.д.). Обычно со стороны других людей добавляются новые требования. Доктор, навещая больного ребенка, задает вопрос: «Что же вы его так плохо лечите?» Учитель,

* *Кедрова Наталия Бонифатьевна* – психолог, психотерапевт, сотрудник МГИ, сертификат института Ф.Перлза (Гамбург).

недовольный успехами ребенка, может спросить: «Что же вы его так плохо учите?»

В подобной ситуации мать принимает на себя всю ответственность за будущее ребенка, его здоровье, его успехи, его характер. Она старается выполнить все обязанности, обеспечить лучшие возможности для будущего ребенка и – лишает себя возможности находиться «здесь и теперь» с ребенком. Она находится в «его будущем», с его завтрашними проблемами, и, например, даже когда она кормит своего ребенка, она оказывается не столько в контакте с ним, сколько погружена в создание хорошего здоровья для него в будущем. Сосредоточившись на будущих проблемах и сложностях ребенка, старательно вглядываясь в еще не возникшие в этот конкретный момент задачи, мать не видит своего ребенка таким, какой он есть в этот момент, а, значит, не может обратиться к нему как к субъекту и только манипулирует им. Я думаю, что здесь расположена важная точка многих нарушений развития контакта ребенка с окружающим миром. Ребенок приобретает опыт того, как быть объектом для других, и не получает опыта того, как быть субъектом.

В подобной ситуации едва ли можно переоценить ту поддержку, которую может оказать матери психолог или психотерапевт. В некоторой степени парадоксальность жизни заключалась в том, что большая часть молодых мам обращалась ко мне за психологической помощью не потому, что я обладаю некоторой профессиональной компетенцией, соответствующей университетской подготовкой и т.д., а потому что в их глазах я была «опытной матерью» пятерых детей. А мое существование также подтверждало, что многие проблемы могут быть реально разрешены. Это определяло во многом характер нашей «работы»: она не имела форму традиционных психотерапевтических сессий, а начиналась как «обмен материнским опытом» и лишь потом возникал собственно психотерапевтический запрос.

Обычно начало было связано с каким-то медицинским или бытовым вопросом, касающимся кормления или особенностей режима ребенка, а уже от них мы переходили к обсуждению собственно психологических проблем.

Рассказывая о своих чувствах, молодые мамы говорили о своей растерянности, неуверенности в своих силах («Я совсем не могу делать все так, как надо» – при этом предполагается, что есть на свете такой абсолютно правильный способ. «Мне всегда не хватает времени, чтобы постирать, погулять с ребенком, я не могу ни читать, ни встречаться с друзьями, я никого не вижу, потому что мне все время не хватает времени»). Они жаловались на сложности в принятии решения и неуверенность в его правильности («я не понимаю, с чего мне начинать, я начинаю делать одно дело, потом бросаю его, берусь за другие и так без конца», «вчера я дала своему малышу в первый раз кефир, наверное, это было неправильно, больше я не буду так делать»), на свою несамостоятельность в общении с ребенком.

Можно было заметить, что в таком случае мама находилась в контакте не со своим ребенком, а была поглощена своими страхами, ожиданиями, своими обязанностями. Чувство отдельности от ребенка, отгороженности от него, непонимание его желаний, его состояния не всегда осознавалось мамами, но оно проявлялось и в словах, и в жестах, и во взглядах. Иногда возникало раздражение на ребенка, злость от непонимания его поведения, особенно крика или плача и, следовательно, невозможности помочь ему, исправить что-то. Одна мама сказала мне: «Я не могу понять, чего ему надо, чего он хочет. Я боюсь, что с ним что-то не в порядке». Другая мама говорила о своей дочке так: «Когда девочка плачет, я очень пугаюсь, я никак не могу догадаться, что с ней происходит. Мы просто плачем вместе». В другой раз эта же мама сказала: «Когда она плачет и кричит, я так злюсь, что хочу швырнуть ее или ударить; я знаю, я очень плохая мать».

На первых шагах нашей работы оказывалось, что молодым мамам, оказавшимся в роли пациенток, было невозможно остаться со своими чувствами к ребенку, со своими страхами и агрессией, и они начинали «заглушать» их бешеной хозяйственной и воспитательной активностью. При этом они беспрестанно делали что-нибудь с младенцем, но лишь манипулируя им, и это приводило к нарастающему разочарованию: «Я стараюсь успокоить его, – говорила одна мама о своем сыне, – меняю штанишки, кормлю его, но ничего не помогает, я чувствую себя ужасно усталой, разочарованной, я очень плохая мать».

Преимущественная часть наших встреч происходила дома, так что я могла непосредственно наблюдать взаимодействие матери и ребенка во время кормления, переодевания, в свободном общении. Было видно, как мама и младенец касались друг друга, насколько свободны или скованы были движения матери, согласованность их поз, их напряжение во время этого общения. Можно было отметить, что движения мам были очень скованы и напряжены. Они не были свободными и непосредственными, не соответствовали чувствам самой матери или состоянию ребенка, а были продиктованы некоторыми специальными задачами: одеть ребенка (а не согреть его), накормить ребенка (а не утолить его голод). Это проявлялось и в ответах на мой вопрос: «Что ты хочешь сейчас сделать?» – «Одеть». Иногда мать даже не смотрела на своего ребенка, на его лицо, в глаза, в то время, когда она кормила его или переодевала. Находясь рядом, я чувствовала это напряжение и скованность рук и всего тела матери, и у меня было ясное желание приостановить поток этих действий.

Тогда я просила маму остановиться, перестать суетиться, несмотря на избыток разных дел, дать себе время просто побыть рядом с ребенком. Это был первый шаг собственно терапевтической работы. В первый момент на лице появлялось удивление – насколько это возможно, взять и остановиться? Потом удивление сменилось растерянностью: «Я не знаю, что же хочу делать с ребенком». Появилось сознание того, что в момент взаимодействия с ребенком она находилась вне действительного контакта

с ним, она не была с ним «здесь и теперь», но с переживанием своей несостоятельности или своих обязательств.

Во время общения мама была в контакте «не со своим ребенком, а с кем-то еще, кому надо было доказать свою состоятельность и компетентность». А ее действия были вызваны не реальной ситуацией, а некоторой картинкой «хорошей матери» в ее сознании и картинкой «благополучного будущего» для ее ребенка. Продолжая что-то делать с ребенком, эта мама старалась помочь ему, производя «правильные» манипуляции, но младенец не переставал вопить, он продолжал открыто страдать. Мама начинала чувствовать страх, отчаяние, эти чувства целиком заполняли ее, и вдруг она почувствовала, что она действительно хочет «выбросить его и убежать прочь». Она сказала, что хотела бы «закрыть глаза и заткнуть уши, хотела бы уйти куда-нибудь подальше, но чувствует, что младенец прикован к ней, и она не может его бросить, отказаться от него, она должна оставаться с ним, но не хочет смотреть, как он плачет, слышать его голос». Она стояла около двери из комнаты, но не выходила, делала шаг к ребенку и возвращалась назад. Она не хотела прикасаться к нему, но когда все-таки сделала это, то с силой, с большим напряжением. Она обняла ребенка с такой силой, как будто хотела зажать его.

В этот момент я обратила ее внимание на то, что ее ребенок достаточно сильный и выносливый, чтобы обойтись без нее некоторое время и что я совершенно уверена, что ничего плохого с ним не случится, если она разрешит себе побыть некоторое время в другой комнате и оставит его одного в кроватке. После недолгих колебаний она решила попробовать и положила своего плачущего и громко орущего ребенка в кроватку, подошла к двери и сказала, что как-то ничего не мешает ей выйти из комнаты. Я попросила ее вернуться, как только она почувствует, что она действительно хочет быть со своим ребенком. Через несколько минут она вернулась в комнату значительно спокойнее и смущенно улыбаясь. Она посмотрела на сына и начала трогать его, поглаживать. Теперь это были мягкие движения, наполненные ее чувствами, а не обязательством быть «хорошей матерью». Как только мама смогла соприкоснуться со своими чувствами, ее чувствами к ребенку, у нее исчезла необходимость сдерживать и ограничивать себя. Ее руки стали свободнее, они могли не только держать ребенка, но и чувствовать его тело, его движения, его напряжение.

Я предложила взять ребенка на руки и почувствовать руками, ладонями, пальцами все его тело. Мама мягко и постепенно стала менять свою позу, становясь все более удобным окружением для ребенка. Она стала следовать за его движениями, его стремлением к ней и от нее. Их движения напоминали игру или особый танец. Они смотрели друг на друга, улыбались друг другу, образуя единый круг. Неожиданно мама засмеялась и сказала, что, оказывается, это очень легко – понять своего ребенка. Она сказала: «Я хорошо ощущаю его, я понимаю, что он хочет

быть со мной, мне это ясно». Но некоторое время спустя младенец стал вертеть своей головой и мама сразу догадалась, что он ищет ее грудь, он голоден. Всего несколько часов назад она говорила о своем сыне: «Он кричит и вертит головой во все стороны. Я не понимаю, чего он хочет!» Теперь она сказала: «Он же хочет есть!» В этот момент она больше не чувствовала злости на своего ребенка, для нее был ясен смысл его крика и его движений.

Важным оказалось для матери почувствовать тело своего ребенка – его руки, ноги, спину, живот, шею. Это позволило почувствовать, понять значение жестов и поз ребенка, различить боль и голод, осознать различия в его чувствах и желаниях. Это помогло отнестись к ребенку как к целостному созданию, обладающему душой и сознанием, позволило установить контакт с ним.

Я старалась поддержать молодых мам в их действиях с ребенком, в стремлении не бояться трогать его, двигать его, чтобы почувствовать его ответ. Происходило изменение от ситуации «НАДО – НЕ НАДО, МОЖНО – НЕЛЬЗЯ» к ситуации свободного контакта друг с другом, от принятия на себя и старательного выполнения роли «хорошей матери» вообще к бытию «плохой матерью» своему ребенку. Теперь они открывали для себя возможность контакта со своим ребенком, возможность для нового опыта, для бытия «счастливой матерью».

Несколько позже, когда мы обсуждали происходившие изменения в них самих и отношениях с детьми, я сказала, что это была своего рода психотерапия. В ответ одна из мам сказала: «У меня как будто открылись глаза», а другая удивилась: «Я же все сделала сама!» Мне кажется, что это очень хороший результат: опыт контакта с ребенком действительно стал ее личным опытом.

В целом эти истории развивались следующим образом: вначале мама и ребенок были вне контакта, мама была закрыта от ребенка своим страхом или гневом. Во время нашей работы они объединялись в контакте в единую фигуру, они сливались в своих чувствах и движениях. В завершение они опять оказывались разделены на некоторой дистанции, но не как плоские роли, а как объемные фигуры, как отдельные личности со своим внутренним миром.

Особенность этих ситуаций была еще и в том, что мама, выступая как пациент, выступала одновременно как терапевт по отношению к своему ребенку, обеспечивая осознание потребности, возможность активных действий для своего ребенка и удовлетворение потребности в близости, безопасности, любви.