

ЭЛЕКТИВНЫЙ МУТИЗМ: ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Н.Л. ВАСИЛЬЕВА

Элективный мутизм рассматривается в статье через призму психологических проблем, ведущих к формированию «добровольного отказа» от речи. Эти психологические проблемы исследуются с помощью клинического материала из психотерапии девочки 5 лет. Важнейшими факторами, приводящими к формированию элективного мутизма, называются 1) избыточная связь с матерью, тормозящая социально-эмоциональное развитие ребенка; 2) трудности выражения агрессии в ситуации, когда невозможно чувствовать себя отдельным/ой от матери; 3) примитивные формы справляться со своими агрессивными чувствами, основанные на фантазии и всемогуществе, 4) символическое смещение ануса и рта на этапе, когда одновременно осваиваются обе области (и овладение речью, и контроль над сфинктерами), которое и является причиной «удерживания» слов.

Ключевые слова: элективный мутизм, психоаналитическая психотерапия, взаимоотношения мать-ребенок, агрессия.

Основным симптомом элективного мутизма является отказ от речи в определенных ситуациях. В настоящее время общепризнано, что элективный мутизм возникает, чаще всего, у детей до 9 лет, в основном, за пределами дома, в контексте социального общения (в детском саду или школе).

Элективный мутизм являлся предметом внимания психиатров еще с конца XIX века, когда Ж. Шарко описал мутизм как одно из проявлений истерического невроза. В изучение элективного мутизма внесли большой вклад как российские, так и зарубежные авторы, рассматривавшие вопросы этиологии заболевания, вопросы дифференциальной диагностики, возможные причины психогенного невроза у детей [Буянов, 1995].

В литературе упоминаются разные методы и способы лечения мутизма. Важным считается применение комплекса мер: психиатрического, неврологического, логопедического и психологического воздействий. Многие авторы отмечают, однако, что доля медикаментов в общем комплексе лечения пациентов невелика, основное же внимание уделяется

различным вариантам психотерапии. В настоящее время наиболее часто применяемой и эффективной считаются различные виды бихевиоральной терапии [Кириллина, 2002].

Мы считаем, что значительный потенциал как в лечении, так и в понимании этиологии элективного мутизма, имеет психоаналитическая психотерапия. Другое дело, что эта форма лечения не позволяет описать технологию работы, поскольку лечению подвергается не заболевание, а личность пациента. Задачей психоаналитической психотерапии является не исчезновение симптома, а восстановление нормального хода развития личности. В разных случаях психологические проблемы могут варьировать, поэтому и работать следует не по общему алгоритму, а в соответствии с возникающими в процессе психотерапии проблемами конкретной личности. Тем не менее, то общее, что отличает пациентов с определенным заболеванием, может быть выделено и в этой форме работы. В данной работе сделана попытка обобщить факторы, которые, по нашему мнению, вносят вклад в возникновение элективного мутизма.

Клинический пример

Дашу привели к детскому психотерапевту потому, что она периодически переставала разговаривать. В детском саду, куда она ходила, воспитатели жаловались, что часто без всякого видимого повода Даша замолкала, не отвечала на вопросы, не играла с детьми. В таком состоянии она могла оставаться достаточно долго. Психиатр поставил девочке диагноз «элективный мутизм».

История развития и семейный контекст

Семья Даши состояла из мамы, папы и бабушки, маминой мамы. Даша была единственным ребенком.

Беременность и роды — без патологии. Грудное вскармливание — до 6 месяцев, когда Дашу перевели на искусственное вскармливание, поскольку маме пришлось выйти на работу. После возвращения мамы на работу главным лицом, ухаживающим за девочкой, стала бабушка. Мать описывала развитие Даши как нормальное и без проблем, вплоть до периода приучения к горшку. Даша не любила свой горшок и часто плакала, когда её сажали на него. Постепенно, однако, проблема исчезла, мама не помнит, почему и как.

В возрасте 4-х лет Даша начала ходить в детский сад, но ей это не нравилось. Расставание с мамой происходило очень трудно, со скандалами. После ухода мамы Даша впадала в «замороженное состояние», и вообще была крайне несчастна. Постепенно она успокаивалась и ино-

гда даже принимала участие в повседневных делах группы. Однако неожиданно она вдруг зажималась и надолго переставала общаться с кем бы то ни было.

Истерики, связанные с уходом мамы, происходили не только в детском саду, но и дома. Но дома трудным был лишь момент расставания. В отсутствие мамы Даша слушалась бабушку и была «шелковой». Поэтому мама уходила из дома тайно, когда бабушка Дашу чем-нибудь отвлекла. Обнаружив, что мама ушла, Даша расстраивалась и плакала, но, успокоившись, все-таки приходила в более или менее уравновешенное состояние. В родных стенах она чувствовала себя гораздо лучше. Поэтому мама и бабушка оставляли Дашу дома достаточно легко, при малейших намеках на простудное или гриппозное состояние. Вообще, в этой семье женщины решали всё: они совместно воспитывали ребенка, они принимали практически все важные решения. Отец занимал подчиненное положение: и материально, и морально. Поскольку мама читала книги по воспитанию детей, то внешне провозглашалось уважение к отцу, подчеркивалось его решающее слово. Но это никого не могло обмануть. Ни самого папу, ни ребенка, ни, тем более, женщин этой семьи. В действительности, отец выступал слабым и индифферентным. Его никто в семье не уважал, и особенно с ним не считался. Он выступал, скорее, водителем для семьи, нежели участником в решении семейных вопросов. Чтобы выжить в такой психологической обстановке, он защищался позицией полной безучастности, в буквальном смысле «закрывался» от женщин газетами.

Вся жизнь семьи была организована вокруг Даши и её желаний. Даша была любимым ребенком, её часто возили то в цирк, то в Мак-Дональдс, то в магазины — купить понравившуюся ей вещь. Однако эмоциональное состояние Даши было явно неблагополучным. Дома Даша не выпускала маму из своего поля зрения, она не выносила, когда мама закрывалась даже в туалете. Даша часто бывала несчастной и недовольной. Впрочем, с мамой девочка всегда была послушной. Но когда мамы дома не было, Даша становилась требовательной и раздражительной. Она могла быть грубой и жесткой с папой или бабушкой, но ни разу не позволила себе несогласия с мамой. В детском саду, где воспитатели сообщали маме о Дашином поведении, девочка также не выражала своего недовольства вовне. Она направляла свой гнев на саму себя, «загоняя себя» в заторможенное, бессловесное состояние.

Начало психотерапии

На диагностических сессиях Даша практически все время молчала и не проявляла никакой активности. Непонятно было, интересно ей что-

нибудь или нет. В кабинете были разные игрушки и игры, но ничто не вызывало у неё эмоционального подъема. Она сидела, сжавшись, молчала, и не выражала своих желаний. Невербальные пробы, однако, показали высокий результат. В результате диагностических сессий было принято решение о психоаналитической психотерапии для Даши, которая проходила в режиме две сессии в неделю и длилась два года.

В начале работы Даша проявляла себя как чрезвычайно тихая девочка. Она была пассивной, скованной, безучастной. Надо было найти способ вступить с ней в контакт, не задавая вопросов и не предлагая вариантов игры. Я просто стала рисовать, как будто бы для себя. При этом, чтобы не исключать Дашу из ситуации, я рассказывала ей, что именно я сейчас пытаюсь нарисовать.

Первое, что я услышала от Даши на нашей третьей встрече, было: «А моя мама рисует лучше, чем ты!». В этом высказывании Даша выражала смесь разных чувств. В нем была и зависть, что я могла рисовать совершеннее, чем она сама. В нем был и страх, что ей, Даше, придется оставаться в кабинете со мной наедине, без защиты мамы, поэтому Даше важно было упомянуть маму, чтобы хотя бы мысленно прикоснуться к ней. В этом высказывании была и уверенность во всемогуществе мамы, которая настолько сильна, что ни у кого нет никакой возможности мериться с ней силами. В Дашином высказывании не было слышно осознания своей сущности, своего желания, а только сравнение с мамой и со мной. По всей видимости, это Дашино сравнение было настолько не в её пользу, что она даже не делала попыток нарисовать что-то сама. Такое положение вещей продолжалось в течение многих сессий. По мере привыкания ко мне, однако, она стала просить, чтобы я рисовала то, что она хотела, но сама не пыталась даже попробовать. При этом её требования становились всё выше и выше. Можно было наблюдать, как постепенно из робкой застенчивой девочки Даша превращалась в требовательного и недовольного ребенка. Она хотела, чтобы я рисовала сложные предметы или животных. Поскольку мои рисовальные способности ограничены, то вскоре наступило время, когда я не смогла достаточно хорошо изображать требуемые предметы. Тогда из совершенной фигуры, предмета Дашиной зависти, я превратилась в объект, на который можно было излить свое недовольство. На сессиях Даша выражала острое неприятие моих рисунков, называла их «отвратительными» и «никуда не годящимися». Дашину реакцию досады можно было понять как фрустрацию её желания быть связанной с могущественным другим. Таким человеком, в её представлении, была мама. Такое же ожидание переместилось в терапевтическую ситуацию: «Проявлять себя незачем, да и опасно, надо просто объ-

единиться с сильным другим, тогда можно более или менее безопасно существовать». Когда такового в своем психотерапевте Даша не нашла, ей стало досадно. Но Даше стало и легче. В ситуации, когда другой оказался не идеален, Даша могла себе позволить проявить и «не идеальную себя». Действительно, через короткое время, когда на сессиях Даша, в основном, выражала недовольство моими рисунками, она смогла взять в руки карандаши и начать рисовать самостоятельно. Надо сказать, что Даша очень гордилась своими рисунками, сколь бы несовершенными они ни были. И я гордилась вместе с ней. Важным опытом для Даши было то, что другой не пытался обучить её «как надо делать», а просто разделял с ней радость от того, что она умеет в настоящий момент. Этот период был чрезвычайно благодатным. Чувство общности часто возникало на наших сессиях.

Однако задача отделения-индивидуации все еще оставалась нерешенной. Поэтому я была готова к тому, что этот спокойный период вскоре закончится. И вот гроза пришла.

Период враждебности.

Через 6 месяцев после начала психотерапии Даша стала просить меня отдать ей её рисунки домой. Перед началом психотерапевтической работы мы договорились, что все, что сделано ею или нами обеими на сессиях, останется в этом кабинете. По окончании совместной работы она сможет забрать любую или любые из своих работ, и унести с собой на память, но в процессе психотерапии всё, что сделано на сессиях, будет храниться в её папке. Однако наступил период, когда Даша не смогла следовать этой договоренности. Она просила меня отдать ей рисунки, упрекала, грозила, что взорвет мой кабинет, если я не отдам ей рисунки. Столь интенсивная реакция ребенка могла быть сопоставима с гневом на мать, когда та «отбирала» у девочки её анальную продукцию, «произведенные» ею экскременты. Мой отказ отдать Даше рисунки дал ей основания излить на меня свой гнев. На сессиях появилось много враждебности со стороны Даши. Она обесценивала любое занятие, говорила о том, как сильно ей не хочется идти сюда, что она больше не придет ни за что. При этом, правда, она приходила все равно, но только для того, чтобы выразить свою ненависть. Всё во мне в тот период вызывало у Даши злость. При этом Даша была очень внимательна ко всему, что я делала или как выглядела. Я могла заметить, что Даше нравятся мои серьги, например, по тому, что она неожиданно говорила: «Серьги у тебя сегодня ужасные. У меня дома есть гораздо лучше». Или же она говорила: «Какая уродливая блузка на тебе сегодня. Вот у меня,

действительно, нарядная блузка». Даша отказывалась убирать за собой в конце сессий, более того, она нарочно раскидывала фломастеры или игрушки, и демонстративно уходила. Она ругалась, изливая своё недовольство в «грязных» словах («вонючий», «попа» и т. п.). Я говорила ей, что такими словами говорят люди, которые чувствуют себя плохо внутри. И предлагала попробовать понять, почему она тоже себя так чувствует. Мне приходилось останавливать реальную разрушительность Даши, говоря ей: «Возможно, пока ты сама не сможешь останавливать ту свою часть, которая разрушает все вокруг, мне придется присматривать за этой твоей частью».

При этом Даша очень боялась, что маме станет известно о её поведении на сессиях. Она тщательно закрывала двери кабинета; в коридоре, рядом с мамой, она превращалась в «примерную» девочку и внимательно следила, чтобы мама не оставалась со мной наедине. Этот страх был очень сильным, несмотря даже на то, что еще вначале я сообщила Даше, что ничего из происходящего на сессиях я не буду рассказывать её родителям. Она может рассказывать все, что хочет, но я буду обсуждать весь материал только с нею. И мы, действительно, обсуждали. Вернее, пытались обсуждать, потому что вербализация в любом её виде ощущалась Дашей как угроза. Даже простое название испытываемых чувств воспринималось ею как опасное. Когда я вспоминала о прошлой сессии, то Даша отказывалась слушать. Она закрывала руками уши, громко пела или что-то бормотала, лишь бы не слышать. Действительно, у этой девочки с элективным мутизмом страх произносимых слов был огромен.

После начала психотерапевтической работы с Дашей прошло уже около 8 месяцев. Несмотря на описываемые трудности в психотерапевтическом процессе эффектом проводимой работы стало то, что симптом у девочки исчез. Мутизм прошел, словно его и не было. Воспитатели в детском саду стали хвалить Дашу. Она стала общительной и активной, начала гораздо лучше заниматься. В этом заключалась трудность, потому что, хотя симптома, с которым обратились родители, больше не было, процесс терапии был еще далек от завершения. Выражение гнева вовне способствовало тому, что напряжения в самом ребенке стало гораздо меньше. В реальной жизни Даши это напряжение больше не выражалось в симптомах. Оно всё сконцентрировалось на сессиях, в её взаимоотношениях с психотерапевтом. Таким образом, прервать процесс психотерапии в данный период было нельзя. Это означало бы, что мы обрекаем девочку на возврат к этому или другому симптоматическому поведению. Ведь пока Даша еще не умела справляться с гневом. Она просто «поменяла» место и способ его выражения.

Потребовалось терпение и выдержка, чтобы убедить родителей, что психотерапию их дочери следует продолжать.

Работа с родителями.

Работа с родителями Даши была важной составляющей психотерапии девочки. Я встречалась с мамой и папой один раз в месяц в течение всего процесса Дашиной психотерапии. Было важно убедить родителей, особенно маму, что следует позволить их ребенку быть собой. Нелегко было маме допустить в сознание, что её дочь может испытывать всякие чувства, что она может быть разной, в том числе и злой. Это понимание влекло для неё осознание и собственных чувств: в прошлом — к обоим родителям, а в настоящем к маме и к мужу. В результате этой работы мама смогла принять свою дочь менее послушной.

Другой важной задачей было укрепление связи между супругами. Усиление супружеской подсистемы значительно увеличивает родительскую силу мужа и жены. Это дает им возможность справиться и со своими эмоциональными трудностями, и с проблемами ребенка. Была такая попытка сделана и по отношению к Дашиным родителям. Но эмоциональный ресурс их супружества оказался слишком мал, чтобы эта подсистема смогла функционировать гармонично. Некоторое усиление единства матери и отца тут же вывело вперед бабушку, которая незамедлительно пришла на прием. Она оказалась весьма жесткой женщиной, обвинявшей во всем происходящем мужа дочери. Такая позиция критики к мужчинам её дочери существовала и ранее. Это внесло свой вклад в то, что супружеский союз был заключен её дочерью поздно, и не по любви, а потому что дальше с созданием семьи тянуть уже было нельзя.

Душевное, сексуальное, дружеское влечение супругов друг к другу было настолько слабым, что выделение этой семьи в отдельную было практически нереальным. Благополучие дочери было той живой ниточкой, которая скрепляла супругов. Именно их родительская роль держала их вместе. Поэтому наши обсуждения, в конце концов, сосредоточились на Дашиных трудностях и их преодолении. В результате совместной психологической работы, родители признали необходимость продолжения психотерапии их дочери, несмотря на то, что «мутизма» у Даши больше не было.

Итак, встречи с девочкой на сессиях могли быть продолжены. Теперь основной задачей, стоящей перед психотерапевтом, было суметь «вынести Дашин гнев». В этом мне помогала общая установка по отношению к Даше: несмотря на обилие внутреннего гнева, она была несчастным, эмоционально обездоленным ребенком. Правда, переживание

сочувствия к девочке возникало у меня чаще в перерывах между сессиями. В течение же самой сессии Даша умела вызвать у меня подчас чувства гнева и негодования. Эти контрпереносные чувства, хотя и были ясны уму, все же требовали эмоциональной работы психотерапевта над собой. Важно было одновременно и позволить Даше выразить свою агрессию, и не позволить ей в то же время разрушить меня. Чувства гнева и возмущения, переработанные психотерапевтом, в дальнейшем уже могли стать предметом межличностной работы. Иначе говоря, в переработанном виде они уже могли появиться в психологическом пространстве между психотерапевтом и ребенком.

Ниже приведен отрывок из сессии, характерной для того периода.

Д. (Даша). Нарисовала лодку с пятью человечками.

П. (Психотерапевт). Интересно, кто это плывет в лодке.

Д. Мама, папа, я и бабушка.

П. Ну, а еще один человечек кто же?

Д. Не знаю.

П. Может быть, ты и меня посадила к себе в лодку?

Д. Нет, тебя я в лодку не возьму. Рисует рядом другую лодку.

П. Похоже, ты хочешь, чтобы я плыла рядом, в соседней лодке.

Д. Нет, это тоже лодка нашей семьи. А у тебя ничего нет! Ты плохая! Все плохое — у тебя! Вот ты, раздавленная лодками, валяешься в море!

П. Кажется, что если избавиться от меня — плохой, то можно избавиться и от всего плохого вместе со мной.

Д. Да, плохого больше нет! И нам всем весело... А тебя больше нет. И ты не заставишь меня нарисовать по-другому! Я не должна тебя слушаться!

П. Ты ощущаешь, что меня можешь не слушаться, а других должна, даже когда тебе это трудно или не хочется.

Д. Свою маму я слушаюсь, а тебя не буду!

Вытащила резинку изо рта и бросила на пол: «Пусть валяется здесь!»

П. Ты хочешь, чтобы весь мусор, все плохое, оставалось у меня, тогда ты сможешь иметь только хорошее.

Д. Да, а ты всю мою гадость выбрасывай!

Даша все сбрасывает со стола, потом идет к письменному столу, выдвигает ящики. Роемся там...

П. Похоже, что тебе хочется узнать все тайны, которые я от тебя скрываю. Но, вместо того, чтобы рыться в моих ящиках, нам с тобой лучше обсудить это.

Д. Замолчи! Я оторву тебе руку!

Опять все раскидывает, мусорит.

П. Ты показываешь мне столько злых чувств! И ты не можешь справиться с ними прямо сейчас. Похоже, мне придется тебя остановить.

Д. Ты не можешь меня наказать! Ты не моя мама. И я буду делать, что захочу!

П. Я не могу и не хочу тебя наказывать. Но я и не могу позволить тебе портить мои вещи. В таком случае, ты сейчас лучше уходи. А я буду ждать, когда ты сможешь справиться со своей злостью, когда ты придешь и сможешь говорить об этом, а не разрушать здесь все.

Д. Нет, я не уйду! Я просто больше к тебе не приду. Ты злая, плохая, и я не буду к тебе ходить!

П. Ну, тогда я буду тебя вспоминать. Я буду помнить, как когда-то ко мне пришла девочка Даша, которая не хотела ни с кем в саду разговаривать, и мы с ней долго привыкали друг к другу, а потом играли в домик. Еще я помню, как сначала Даша не умела рисовать, только обводила по контуру, а потом стала рисовать очень красиво, по-своему.

Даша внимательно слушает. Видно, что её гнев успокаивается, уменьшается.

Д. Дай мне листы. Я буду рисовать...

Рисует лето. Потом весну, осень и зиму.

Даша воспринимала свою «плохость» как опасную, она считала, что выпущенные наружу, плохие чувства и слова будут на свободе и будут преследовать её. Именно поэтому она использовала защитный механизм — проекцию. Плохим было важно ощущать другого, а не саму себя. Плохие чувства в себе ощущались ею как очень страшные. Чувствовать себя хорошей можно было, только отрекшись от них, поместив эту «плохость» в другого. Даша боролась с противоречивыми желаниями: желанием иметь меня как объект своей привязанности, и одновременно с желанием «поместить» в меня всю «плохость» и избавиться от меня. Задачей психотерапии было вернуть Даше эту «плохость» в маленьких порциях, в выносимых для неё формах, так, чтобы она могла работать с этими чувствами, а не только защищаться от них.

Выражение чувств

Для Даши было важно, что я не убежала от её злых чувств, даже оставивая её. Плохие чувства оказывались уже не такими опасными, не такими разрушающими, как ей казалось раньше. Опыт выражения недовольства в процессе психотерапии оказался для этой девочки целебным. Даша обнаружила, что её разрушительность и гнев можно выдержать и, в конце концов, справиться с ними: сначала регуляция со-вершалась только психотерапевтом, но потом к этому подключилась и

сама Даша. Постепенно Даша перестала закрывать уши, перестала бояться какого-то «жуткого» наказания за свои действия и чувства. Мои комментарии больше не воспринимались ею как невыносимо страшные. Из пугающего врага я превратилась для Даши в союзника.

Приведу отрывок из сессии этого периода психотерапии:

Д. ... Давай рисовать. Нарисуй здесь облака и солнце.

Я рисую.

Д. Смотри, какие они у тебя неровные.

А. Это же облака. Они могут быть какие хотят. Хотят — ровные, хотят — нет. Они разные...

Д. Давай рисовать дальше вместе... У нас ты рисуешь. А я раскрашиваю.

А. Да, иногда у нас получается быть хорошими вместе.

Д. А кто придет к тебе после меня?

А. Тебе важно знать, думаю ли я только о тебе или о других тоже.

Д. Нет, ты скажи! Тетя или мальчик?

А. Похоже, ты вспомнила мальчика, которого видела здесь.

Д. Да, и тетек взрослых тоже. Я бы убила их всех!

А. Ты хотела бы, чтобы мы остались только вдвоем: ты и я. Похоже, ты думаешь о ком-то третьем, кто нарушает единство двоих.

Д. А я успею дорисовать этот рисунок?

А. Успеешь.

Рисует облака. При этом сама себе приговаривает... «Облака могут быть разными. Какими хотят. Видишь, какие неровные...»

В целом, можно сказать, что психотерапия помогла Даше отказаться от симптома «добровольного» молчания. Вместе с уменьшением тревоги Даша смогла достичь ощущения безопасности слов (при выражении своих чувств и фантазий). Чувства, возникшие в этом очищенном от тревоги пространстве, были разными: это было и чувство благодарности, и чувство недовольства, и чувство любопытства. Даша осознала, что она переживает много разных чувств по отношению к значимому другому. У Даши появилась способность интересоваться своими чувствами и переживаниями, какими бы они ни были. Не защищаться от них, как от опасных, а признавать их в себе и исследовать. Это был необходимый шаг перед тем, как учиться справляться со своими чувствами, регулировать их самостоятельно.

Обсуждение.

В случае Даши присутствуют все факторы, играющие, на наш взгляд, активную роль в формировании элективного мутизма. Опыт работы с детьми-пациентами позволяет утверждать, что данные факторы присут-

ствуют в материале всех детей с элективным мутизмом, однако их удельный вес в каждом конкретном случае различен.

Итак, для формирования элективного мутизма имеют значение следующие факторы.

Прежде всего, элективный мутизм является конкретизацией более общих проблем психологического отделения ребенка от матери. Значение избыточной эмоциональной связи между матерью и ребенком для формирования элективного мутизма подчеркивалось еще в 1950 году, когда А. Вебер называл причиной мутизма ненормально сильную симбиотическую привязанность ребенка к матери [Weber, 1950]. Тот же фактор подчеркивался и в работах других исследователей, хотя различные авторы делали акцент на различных аспектах материнско-детских взаимоотношений. Так, Пустром и Спирс отмечали, что потенциально агрессивные импульсы ребенка усугубляют его потребность сохранять зависимые отношения с матерью [Pustrom and Speers, 1964]. В статье 1979 года Амбросино и Алесси связывали элективный мутизм у ребенка с амбивалентной зависимостью от отвергающей его матери. Они полагали, что проявление элективного мутизма может являться соматизацией депрессивного состояния [Ambrosino and Alessi, 1979]. В исследовании 68 детей с элективным мутизмом Хэйден выделил 4 типа мутизма; один из них — симбиотический мутизм, для которого оказались характерны симбиотические взаимоотношения с основным ухаживающим за ним взрослым, и подчиненные, хотя и манипулятивные, отношения с другими людьми [Hayden, 1982].

Предпосылкой избыточной связи с матерью может являться межпоколенный паттерн взаимоотношений в семье. Даша и её мама были обе вовлечены в контролирующие слитные взаимоотношения, в которых ни одна из них не была свободна выразить свою индивидуальность. Но такой же паттерн существовал и в отношениях мать-бабушка. Вмешательство бабушки во взаимоотношения её дочери с другими (в частности, с мужчинами), её попытки быть для дочери главной, представляли собой основу для сходного паттерна неразделенных взаимоотношений в паре мама-Даша. Этот вертикальный межпоколенный паттерн является неспецифическим фактором, указывающим на вероятные проблемы в развитии личности ребенка, и не определяет возникновение именно элективного мутизма. Тем не менее, эта особенность взаимоотношений в семье определенно вносит вклад в поддержание трудностей отделения ребенка от матери.

Еще одним фактором, ведущим к формированию трудностей отделения, является ранний опыт ребенка с кормящей матерью и опыт от-

лучения от груди. Этот опыт относится уже к особенностям индивидуальной истории, которые могут способствовать возникновению у ребенка проблем личностного развития. Рот является основным местом ранней физической связи ребенка с матерью. Естественно, поэтому, что рот сохраняет «память тела» о травматических факторах и, в случае их наличия, затрудняет развитие у ребенка чувства своей отдельной идентичности [Rhode, 2004]. Элективный мутизм, который формируется позднее, «задействует» область рта и может носить отпечаток ранней детской связи с матерью. Дашина мама вспоминала, что общение с дочерью-младенцем доставляло ей большое удовольствие. Характер переноса в процессе психотерапии показал, что единение с психотерапевтом/кормящей матерью было удовлетворительным и для Даши тоже. Из истории развития, впрочем, известно, что это единение было нарушено, когда маме пришлось вернуться на работу в возрасте Даши 6 месяцев. Опыт вынужденного разделения с матерью, наверняка, усилил тревогу ребенка. Позже, когда перед ребенком встала задача отделения-индивидуации, её тревога остаться без мамы, безусловно, внесла вклад в трудности этого процесса.

Вкратце о процессе отделения-индивидуации (иногда его называют процессом сепарации). Психоаналитическая теория развития рассматривает состояние «слияния» с матерью в начальный период жизни как необходимое для формирования ядра здоровой личности человека. Период, в течение которого более сильное «я» матери выполняет за младенца всю работу по сортировке сигналов внешнего мира и их регуляции, необходим, пока «я» младенца слабое и неокрепшее, то есть опыт «слияния» с другим лежит в основе здоровой эмоциональной жизни. Но эта задача постепенно меняется на другую — потребность «выделения» себя из союза с материнской личностью. Ребенок должен осознать себя как отдельное от матери существо, почувствовать, что он владеет своим телом, своими способностями, своей психикой. В достижении этой задачи развития заключена большая радость узнавания и обретения своей сущности, но в ней есть также и большая грусть расставания с ощущением силы в паре с матерью. В своей «отдельности» от матери ребенок, наверняка, почувствует себя слабым и беспомощным. У любого ребенка во время дифференциации возникает ощущение «всесилия» матери, пусть преувеличенное в объективной реальности, но оправданное его субъективной психической реальностью: ведь он, наконец, понял, что вовсе не он сам, а именно мать была обеспечителем его потребностей, его выживания. Осознание этого может привести, с одной стороны, к трудностям отделения ребенка от матери, усиливая его желание сохра-

нить «единение» с матерью. С другой стороны, это материнское «всесилие» не может не вызывать досады, гнева и страха. Процесс «отделения» труден еще и поэтому. Он обязательно сопровождается переживанием ребенком злости, гнева, ярости. Трудные, подчас противоположные желания ребенка, неминуемо приводят к возникновению у него агрессивных чувств, которые «требуют» выхода.

Проблемный выход агрессии ребенка в ситуации невозможности почувствовать себя отдельной от матери личностью лежит в основе многих личностных нарушений. В процессе развития любого ребенка недовольство возникает обязательно и неминуемо, причем спектр возникающих агрессивных чувств велик: от слабого недовольства до яростного гнева. Задача регуляции своей агрессии встает перед каждым ребенком. Поэтому проблема совладания со своими агрессивными чувствами не определяет возникновения именно и только элективного мутизма. Разные области функционирования ребенка могут «принять на себя» конфликты материнско-детских отношений (характер поведения с другими детьми, адаптация ребенка в детском саду, заикание, энурез и т.д.). В каждом конкретном случае психологический смысл того или иного симптома у ребенка требует понимания. Одно остается несомненным: невозможность выразить агрессию приводит к трудностям социально-эмоционального развития ребенка, и сужает круг проблем, ведущих к формированию элективного мутизма.

Речь играет очень важную роль в процессе возникновения у ребенка чувства своей отдельности. Развитие речи приходится на тот период, когда младенческий союз ребенка и матери несколько ослабевает. «Как известно, появление речи способствует овладению телесными состояниями; также речь связывает ребенка с миром за рамками первичных отношений с матерью» (Weinstein, 2002, стр. 356). Но, если отношения ребенка и матери продолжают оставаться избыточно тесными, то речь может выступать не средством связи с окружающим миром, а средством выражения существующих конфликтов в области материнско-детских отношений. У Даши, на наш взгляд, имел место именно такой вариант: когда невозможность справиться с амбивалентными чувствами к матери вызвала у девочки возникновение проблем в речевой области.

Трудности выражения агрессии связаны не только с причинами внутреннего характера. Если мама не позволяет ребенку выражать свое недовольство, то этот внешний фактор усугубляет внутреннюю установку ребенка считать все чувства агрессивного спектра (в частности злость) опасными, способными разрушить единение с матерью. Встречи с родителями Даши показали, что мама блокировала любое выражение доч-

кой несогласия и принимала её только послушной. Дома, где Даша могла направить гнев на бабушку и папу, она не проявляла симптомов мутизма. Но в детском саду Даша свой гнев подавляла, и часто пребывала в состоянии молчания. Поскольку в социуме Даша никак не выражала свой гнев, то она не могла развить формы выражения агрессии, основанные на взаимодействии с реальностью; наоборот, это способствовало использованию ею всемогущего контроля.

Использование ребенком фантазийных способов совладания с агрессивными чувствами является, по нашему мнению, особенностью, активно способствующей формированию именно элективного мутизма. Вместо совладания с агрессией способами, основанными на реальности (постепенная регуляция агрессии и выражение её социально приемлемыми дозами и формами, символические варианты выражения гнева и т. п.), эти дети прибегают к миру фантазий, где царят всемогущество и контроль, и где способность справляться с агрессией «присутствует» уже с самого начала. Элективный мутизм как раз и дает ребенку возможность поддерживать уверенность в собственном всемогуществе. «Пропадание» речи, с одной стороны, защищает ребенка от выражения агрессивно окрашенных чувств к матери, надежно пряча слова недовольства внутри. С другой стороны, отсутствие речи дает ребенку возможность продемонстрировать миру своё «могущество», ведь заставить его говорить не может никто. В смещении с матери на других людей ребенок показывает свое желание быть «главным» и свою власть. Элективный мутизм, таким образом, дает ребенку возможность ощущать себя всемогущим, пусть даже это могущество и фантазийное.

Период овладения речью совпадает по времени с освоением ребенком контроля за сфинктерами и приучением к туалету. «Процессы созревания, происходящие в одно и то же время, могут быть «меткой» друг друга; синхронность созревания создает возможность того, что функции одной телесной системы смещаются на другую» [Greenacre, 1958]. А Янгермен писал о том, что «анальность элективного мутизма шуточно обозначают как вербальный запор» [Youngerman, 1979]. Действительно, проблемы выделительной системы при элективном мутизме встречаются довольно часто. Так, Kolvin и Fundudis [Kolvin и Fundudis, 1981] отмечают, что при исследовании 24 детей с элективным мутизмом, они обнаружили в этой группе в 8 раз больше детей с энкопрезом по сравнению с контрольной группой. Steinhausem and Juzi [Steinhausem and Juzi, 1996] констатируют, что отсутствие контроля над мочевым пузырем и кишечником было наиболее заметным сопутствующим явлением в их исследовании: у 25 % детей элективный мутизм сочетался с энурезом, у

8 % — с энкопрезом. В представленном материале было показано, что, действительно, в период приучения к горшку у Даши появились проблемы. Проблемы в её поведении отражали внутренние трудности, связанные с обретением контроля за деятельностью сфинктеров, возможно трудности «отдавания» своей продукции. В дальнейшем, эти трудности могли сместиться и на речевые функции. Чувства, которые Даша испытывала в период приучения к туалету, были реактивированы в психотерапии, когда возникла реакция протеста на то, что у неё «забирают» её рисунки. Похоже, Даша бессознательно провела знак равенства между действиями взрослых, которые и когда-то в детстве, и теперь в психотерапии «забирали» её ценную продукцию. Когда недовольство Даши вырвалось на сессиях наружу, из неё «полилось» много анальной агрессии: она ругалась «грязными» словами и реально пачкала все вокруг. Подтверждением того, что у Даши, вероятно, существовало смешение речевых и анальных функций, явилось то, что освобождение от этой «фекальной» ярости освободило девочку и от симптома элективного мутизма. В процессе психотерапии было важно справляться с Дашиным гневом еще и потому, что это разрушило уверенность (и страх) девочки, что выражение ею агрессии разрушит взаимоотношения с терапевтом/матерью.

Заключение.

В статье сделана попытка рассмотреть факторы, принимающие активное участие в образовании элективного мутизма. Представленный клинический материал из психотерапии 5-летней девочки иллюстрирует процессы, характерные для детей с симптомами элективного мутизма.

Подытожим факторы, вносящие вклад в формирование элективного мутизма:

1. Элективный мутизм является конкретизацией более общих проблем психологического отделения ребенка от матери. Предпосылкой трудностей разделения является как межпоколенный паттерн избыточной связи «мать-ребенок», так и индивидуальная история развития данного ребенка. Трудности отделения-индивидуации создают общую основу для проблемного развития личности ребенка.

2. К проблемам личностного развития относятся, без сомнения, трудности выражения агрессии. Эти трудности связаны, с одной стороны, с причинами внутреннего характера (страх физического и психологического расставания с мамой), а, с другой стороны, — с внешним давлением недовольных чувств у ребенка. Переживание ребенком агрессии в сочетании с трудностями её выражения определяет дальней-

шее сужение проблемного поля, приводящее к формированию конкретных симптомов. Области развития, где будут выражать себя личностные проблемы, могут быть разными. Речь тоже может становиться средством выражения существующих конфликтов в области материнско-детских отношений.

Возникновение же конкретно элективного мутизма мы связываем с двумя особенностями «обращения» детей со своими агрессивными чувствами.

3. В большой степени элективный мутизм связан с «фантазийным» способом справляться с агрессией. Вместо регуляции агрессии, основанной на реальном взаимодействии с миром, у ребенка сохраняются примитивные способы совладания с агрессией: всемогущий контроль становится центральным механизмом управления своим недовольством и механизмом взаимодействия с миром. «Добровольный» отказ ребенка от речи позволяет ему взаимодействовать с миром посредством молчания, то есть способом, подтверждающим его «власть» над окружающими (пусть это только в его фантазии).

4. Сдерживание агрессии также может выражаться в сдерживании слов. Мы считаем, что при элективном мутизме имеет место «знаковое» смешение двух телесных систем, овладение которыми начинается в один и тот же период развития (при элективном мутизме это освоение речи и освоение контроля за сфинктерами). В психике ребенка удержание слов может быть приравнено к сдерживанию им сфинктеров, чтобы наружу не вышло «плохое» содержание (в частности, злость).

Резюме: Клинический материал из психотерапии 5-летней девочки иллюстрирует сочетание факторов, ведущих к формированию элективного мутизма. Статья утверждает, что: 1. Элективный мутизм является конкретизацией более общих проблем психологического отделения ребенка от матери. Трудности отделения-индивидуации создают общую основу для проблемного развития личности ребенка. 2. Дальнейшее сужение проблемного поля связано с трудностями выражения агрессивных чувств в сочетании с неизбежностью их переживания ребенком. 3. Элективный мутизм связан с «фантазийным» способом справляться с агрессией, при котором центральным механизмом управления своим недовольством и механизмом взаимодействия с миром у ребенка является всемогущий контроль. 4. При элективном мутизме имеет место «знаковое» смешение двух телесных систем, овладение которыми начинается в один и тот же период развития (при элективном мутизме это освоение речи и освоение контроля за сфинктерами).

ЛИТЕРАТУРА

- Буянов М.И. Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков (руководство для врачей и логопедов). М.: Российское общество медиков-литераторов. 1995. 192 с.
- Кириллина Н.К. Лечение элективного мутизма у детей: современное состояние вопроса / Н.К. Кириллина, Ю.С. Шевченко // Вопросы психического здоровья детей и подростков: научно-практический журнал психиатрии, психологии, психотерапии и смежных дисциплин. М., 2002, № 3. — с. 42—50.
- Ambrosino, S.V., and Alessi, M. (1979). Elective Mutism: Fixation and the Double Bind. *American Journal of Psychoanalysis*, 39: 251—256.
- Greenacre, P. (1958). Toward an Understanding of the Physical Nucleus of Some Defence Reactions. *Int. J. Psycho-Anal.*, 39: 69—76.
- Hayden, T.L. (1982) Classification of Elective Mutism. *J. Amer. Acad. Child Psychiat.*, XIX, 1980: 118—133. *Psychoanal Q.*, 51: 337.
- Kolvin J., Fundudis T. Electively mute children, psychological development and background factors. *J. Child. Psychol. Psych.* 1981. 22. 219-232.
- Lebrun Y. Mutism. Whurr Publishers Ltd. London and New Jersey, 1990. 124 p.
- Pustrom, E., and Speers, R.W. (1964). Elective mutism in children. *J. Amer. Acad. Child Psychiat.*, 3: 287—297.
- Rhode, M. (2004). Different Responses to Trauma in Two Children with Autistic Spectrum Disorder: The Mouth as Crossroads for the Sense of Self. *Journal of Child Psychotherapy*, 30: 3—20.
- Steinhausen H. and Juzi C: Elective mutism: an analysis of 100 cases // *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*. 1996. 35 (5). 606—614.
- Weber, A. Zum electiven Mutismus der Kinder / *Kinderpsychiat.* 1950, 17: 1—15.
- Weinstein, L. (2002) Language, Transference, and the Developmental Context in Child Analysis. *Psychoanalytic Study of the Child*, 57: 355—373.
- Youngerman, J.K. (1979). The Syntax of Silence: Electively Mute Therapy. *International Review of Psycho-Analysis*, 6: 283—295.

ELECTIVE MUTISM: PSYCHOANALYTIC VIEW OF THE PROBLEM

N.L. VASILYEVA

Elective mutism is looked at through the prism of psychological problems leading to a formation of 'voluntary refusal' to speak. These psychological problems are explored through clinical material from the psychotherapy of a 5 year old girl. The major factors significant in this process are 1) excessive ties to mother that hinder the child's social-emotional development; 2) difficulties in discharging aggression in a situation when it is not possible to feel separate from mother; 3) primitive ways of dealing with aggressive feelings based on phantasy and omnipotence; and 4) the

symbolic equation of anus and mouth, at the developmental phase of mastery of both speech and sphincter control, as a cause of withholding words.

Keywords: elective mutism, psychoanalytic psychotherapy, mother-infant relationship, aggression.

- Buyanov M.I.* Sistemnye psikhonevrologicheskie rasstrojstva u detej i podrostkov (rukovodstvo dlya vrachej i logopedov). M.: Rossijskoe obshhestvo medikov-literatorov. 1995. 192 s.
- Kirillina N.K.* Lechenie ehlektivnogo mutizma u detej: sovremennoe sostoyanie voprosa / N.K. Kirillina, Yu.S. Shevchenko // Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov: nauchno-prakticheskij zhurnal psikhiiatrii, psikhologii, psikhoterapii i smezhnykh distsiplin. M., 2002, № 3. — s. 42—50.
- Ambrosino, S.V., and Alessi, M.* (1979). Elective Mutism: Fixation and the Double Bind. *American Journal of Psychoanalysis*, 39: 251—256.
- Greenacre, P.* (1958). Toward an Understanding of the Physical Nucleus of Some Defence Reactions. *Int. J. Psycho-Anal.*, 39: 69—76.
- Hayden, T.L.* (1982) Classification of Elective Mutism. *J. Amer. Acad. Child Psychiat.*, XIX, 1980: 118—133. *Psychoanal Q.*, 51: 337.
- Kolvin J., Fundudis T. Electively mute children, psychological development and background factors. *J. Child. Psychol. Psych.* 1981. 22. 219-232.
- Lebrun Y.* Mutism. Whurr Publishers Ltd. London and New Jersey, 1990. 124 p.
- Pustrom, E., and Speers, R.W.* (1964). Elective mutism in children. *J. Amer. Acad. Child Psychiat.*, 3: 287—297.
- Rhode, M.* (2004). Different Responses to Trauma in Two Children with Autistic Spectrum Disorder: The Mouth as Crossroads for the Sense of Self. *Journal of Child Psychotherapy*, 30: 3—20.
- Steinhausen H. and Juzi C:* Elective mutism: an analysis of 100 cases // *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*. 1996. 35 (5). 606—614.
- Weber, A.* Zum electiven Mutismus der Kinder / *Kinderpsychiat.* 1950, 17: 1—15.
- Weinstein, L.* (2002) Language, Transference, and the Developmental Context in Child Analysis. *Psychoanalytic Study of the Child*, 57: 355—373.
- Youngerman, J.K.* (1979). The Syntax of Silence: Electively Mute Therapy. *International Review of Psycho-Analysis*, 6: 283—295.