

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА МЛАДЕНЦАМИ ПО МЕТОДУ ЭСТЕР БИК: СОВРЕМЕННЫЕ ЦЕЛИ И ПЕРСПЕКТИВЫ¹

О.Г. КАЛИНА

В статье рассматривается современное состояние метода наблюдения за младенцами, разработанного представительницей психоаналитической школы Эстер Бик.

Рассматривается опыт развития метода и использования его в мировой практике, в т.ч. и в России; роль метода в развитии современной психоаналитической теории, в понимании аспектов раннего развития внутренней психической реальности ребенка, первичного формирования образа тела. Особое внимание уделено значению метода для ранней профилактики тяжелых психических расстройств у детей раннего возраста, в т.ч. аутизма, и для психологического сопровождения детей с ранними проблемами развития. Продемонстрированы возможности метода в качестве особой формы детской психотерапии.

Ключевые слова: наблюдение за младенцами, Эстер Бик, раннее развитие, психоанализ, детская психотерапия, аутизм, образ тела, психоанализ в России

Во второй половине 20 века внимание многих школ, изучающих психологию детского развития, сосредоточилось на изучении младенчества. Наблюдения за младенцами, их поведением, взаимодействием с матерью, проводимые в различных контекстах и условиях, позволили Р. Шпицу, М. Малер, Д. Боулби, Д. Стерну, М. Кляйн, А. Фрейд выявить в высшей степени сензитивные периоды развития на первых годах жизни, затруднения в прохождении которых могут вести к формированию психических расстройств различной степени тяжести. Вместе с тем оказалось, что сам сеттинг наблюдения и стоящие в его основании теоретические предпосылки могут вести к различающимся выводам и обобщениям.

¹ В основу статьи положен доклад, прочитанный автором на Первой научно-практической конференции «Значение наблюдения за младенцами в семье в современной психоаналитической теории и практике» (Москва, 16 февраля 2014 г.).

В этой работе речь пойдет о современном состоянии и значении метода наблюдения за младенцами, разработанного представительницей кляйнианской психоаналитической школы Эстер Бик [Бик, 2005]. О его важности и видном месте, который метод занимает в современном психоанализе, говорит то, что, ему посвящен специальный научный журнал, о методе публикуются статьи в ведущих психоаналитических журналах, он обсуждается в целом ряде профессиональных книг, на конференциях, и получил широкую освещенность среди жителей Великобритании благодаря фильму BBC о Тавистокской клинике детского развития, в котором одна из серий посвящена непосредственно методу наблюдения за младенцами. Двухгодичное наблюдение за младенцем является в Британском психоаналитическом обществе неотъемлемой частью психоаналитического образования. Этот метод в последние десятилетия шагнул за пределы Британии и представлен теперь по всему свету, в т.ч. и в России.

Начиная в группе наблюдения за младенцами, инициированной Джоном Боулби, Эстер Бик пришла к оригинальным взглядам и предположениям, уточняющим и развивающим теорию детского развития Мелани Кляйн.

Метод был задуман Эстер Бик как учебный, позволяющий наблюдателю войти в контакт со своими чувствами во время наблюдения, отказаться от стереотипов и теоретических догм правильности и неправильности, чтобы открыть для себя уникальность каждого младенца и младенческо-материнской диады и широкую вариативность нормального развития. Возможность наблюдать одну и ту же пару в течение нескольких лет позволяет понять значение того или иного психического феномена как в контексте конкретной ситуации, так и проследить его развитие в онтогенезе. Этот метод, скорее, позволяет продуцировать гипотезы, нежели чем проверять заранее созданные [Dubinsky, 2010]. Он не является статистическим и сильно привязан к конкретной ситуации, повторение которой из разу в раз вкупе с чувствами, переживаемыми в этой ситуации наблюдателем (контрперенос), могут пролить свет на значение происходящего.

Один ребенок двух лет пощипывал себя за шею. Оказалось, что более интенсивно он делает это в те моменты, когда его мама отсутствовала. Наблюдение давало ключ к пониманию смысла этого невербального действия: в возрасте 8 месяцев, в момент отлучения от груди, этот ребенок сначала немного щипал мамину грудь, потом — ее шею, затем — свою шею. Все это формировалось постепенно, в течении нескольких месяцев. Щипая себя в отсутствие мамы он, судя по всему, обращался к внутренней маме, аффективно окрашенный памяти о ней, посредством манипуляций со сво-

им телом. Это позволяло выражать разные чувства, которые испытывал ребёнок в связи с маминым уходом. Рассмотренный в отрыве от контекста (расставание с маминой грудью, прерывание грудного кормления) и вне линии своего формирования (сложная последовательность действий ребенка, изменяющаяся со временем) данный жест лишен для стороннего наблюдателя какого-либо смысла. Поэтому внимание к мелочам (в нашем случае, невербальным аспектам функционирования ребенка) и контексту очень важно, чтобы понять ребенка.

Классически, как это предложила сама Эстер Бик, метод заключается в том, что в семью, где только что появился младенец, раз в неделю в течение двух лет приходит наблюдатель [Бик, 2005]. Он приходит для того, чтобы учиться у матери и ее младенца тому, как возникают и развиваются их эмоциональные отношения. Он не дает никаких советов, потому что в этом случае сама процедура перестанет быть наблюдением, а наблюдатель превратится в еще одного советчика-эксперта. Главная задача наблюдателя — воспринимать то, что он наблюдает, избегая оценок, замечаний, одобрений, советов. Наблюдатель не заполняет никаких шкал или опросников после посещения семьи, как это делается в некоторых других методах наблюдения за маленькими детьми. Его целью не является оценка моторного, интеллектуального развития. Его главная задача — найти свое место в семье в тот день и час, когда он приходит на наблюдение, и сохранить свою наблюдательную позицию до конца наблюдательного часа, сохраняя способность наблюдать и отслеживать свои мысли и чувства, которые возникают у него при наблюдении. После он составляет протокол, в котором описывает все детали взаимодействий матери с ребенком, его невербальные коммуникации, а также отмечает свои собственные чувства в связи с наблюдаемым. Затем этот протокол обсуждается на специальном семинаре, основная цель которого — понять, что происходит во внутреннем мире наблюдаемого малыша. Как отмечает Элен Дубинская, ученица Эстер Бик и один из супервизоров московской группы по наблюдению за младенцами, «семинар помогает участникам думать о бессознательном значении поведения и способов общения матери и младенца. Семинар размышляет также о том, как закладываются основы личности ребенка, а она, эта личность, одновременно определяется врожденными установками и тем способом, который младенец использует для психической проработки переживаемого. Качественные характеристики тревог и защит, лежащие в центре всей психической работы, являются частью зарождающейся личности младенца. Семинар размышляет, помогая наблюдателю быть в контакте с собственными эмоциями, реакциями на наблюдение, и помогая ему не вмешиваться, несмотря на все внешние и внутренние влияния» [Дубинская, 2008].

Такой бесценный опыт позволяет, с одной стороны, в научном плане развивать наши представления о всем многообразии путей детского развития, а с другой — позволяет наблюдателю быть более восприимчивым и контейнирующим тревоги своих клиентов во время профессиональной работы с ними, будь это консультация, психотерапия или любая другая работа с людьми (врачебное дело, социальная помощь, работа в детских домах, с приемными семьями или с семьями, где есть маленькие дети с риском развития тяжелого психического или соматического расстройства).

В настоящее время область применения наблюдения за младенцами вышла уже далеко за рамки классических образовательных целей [Rustin, 2006, 2009]. Условно можно выделить следующие важные области, где оно плодотворно используется, некоторые из которых будут рассмотрены более подробно ниже:

— основанное на наблюдении развитие психоаналитической теории раннего развития ребенка, в особенности касающееся формирования целостного Эго;

— уточнение механизмов формирования тяжелых психических расстройств детского возраста, в особенности, связанных с проблемами матери в контейнировании переживаний младенца;

— психотерапия раннего детского возраста (психотерапевтическое наблюдение), особенно в случае риска развития тяжелого психического расстройства (аутизма);

— сопровождение младенцев в медицинских центрах интенсивной терапии для недоношенных и детей, родившихся с тяжелыми осложнениями;

— кросс-культуральные исследования (проведение наблюдения в этнических семьях, в семьях, где ребенок воспитывается беженцами и т.п.).

Вклад в психоаналитическую теорию развития

Как показала в своих работах сама Эстер Бик, метод наблюдения может иметь большое значение для уточнения и развития психоаналитической теории. Ее статья «Восприятие кожи в период ранних объектных отношений» является одной из самых цитируемых в психоаналитической литературе, а сформулированные ею понятия «вторая кожа», «аггезивная идентификация» уже внесли большой вклад в понимание потребностей и возможностей младенца, равно и как взрослого человека [Бик, 2005; Хиншельвуд, 2007].

Эстер Бик показала, как понимание невербальных коммуникаций младенца позволяет нам узнавать об устройстве его внутренней психической реальности, о его отношениях с внутренними психическими

объектами и тех интенсивных эмоциональных состояниях, тревогах, которые он может испытывать внутри, и которые могут быть очень опасны для интеграции и чувства целостности бессознательного Эго, существующего с самого рождения. С целью защиты от этих тревог он обращается к маме в надежде на ее удерживающие объятия, взгляд, голос, которые «собирают» психические части младенца воедино [Dubinsky, 2010].

Если мама недоступна, младенец может в этих ситуациях обращаться внутрь себя с целью найти «внутреннюю хорошую маму», опираясь на которую он может защититься и успокоиться [Дубинская, 2008]. Внешним воплощением такой внутренней хорошей мамы может стать светящаяся лампочка, слышимый звук, собственная мускулатура, напряжение которой (гипертонус) может помочь младенцу почувствовать себя целостным, имеющим телесные и психические границы. Обо всем этом можно узнать, внимательно наблюдая за мельчайшими изменениями мимики, жестов, позы младенца и его взаимодействия с мамой.

Младенец С., 1 мес. и 23 дня, полулежал в автомобильном кресле, стоявшем в нескольких метрах от окна на кухне. Мальчик бодрствовал, но его мамы не было в комнате. Он глядел туда-сюда, не концентрируя взгляд на чем-то, ручки и ножки совершали мелкие беспокойные движения, он неритмично икал: то с большими промежутками, то с меньшими.

С. вдруг изменился в лице: оно вдруг выразило огромное жеманное восхищение или удивление, он собрал вместе руки у сердца, как на картинках 19 века, где кавалеры в экстазе объясняются в любви дамам сердца. Буквально через несколько секунд он расслабился, мелкие движения рук и ног исчезли, хотя он и продолжал икать. Теперь, кажется, он смотрел на светящуюся люстру.

Через несколько минут он воспроизвел похожую реакцию, но все же отличающуюся в следующем: руки он свел у груди, но скорее как бы отстраняясь от кого-то, раскинул их в разные стороны, как бы спохватясь, а на лице было не то блаженство, что прежде, а удивление с примесью испуга. Все это длилось не более нескольких секунд. После этого он снова стал беспокойно двигать ручками, продолжая неритмично икать.

Тут к нему подошла его сестра и дернула за веревочку музыкальной погремушки, висевшей рядом с С. Пока играла музыка, ик С. синхронизировался с ней, получалось что-то вроде: там-тарара-рарам-ИК-та-тарара-рара-ИК. На кухню зашла мама. Она взяла С. и села на стул, стоящий рядом со столом, напротив меня. Мальчик успокоился на руках у мамы. В какой-то момент он прямо посмотрел на меня, и я сказал ему «привет» и помахал рукой. Через какое-то время он уставился на небольшой глобус, стоявший поодаль. Сестра в этот момент снова запустила музыкальную

погремушку, и С. стал совершенно отчетливо и в такт музыке перебирать пальчиками обеих рук. В этот момент его ик прекратился, а лицо казалось спокойным и довольным.

В этом возрасте для младенца мать — это все, что вокруг него, то, что Винникот называет «материнской средой». Его несоординированность вначале наблюдения — это возможное следствие отсутствия мамы рядом, он чувствует тревогу и беспокойство. Когда он собирает руки вместе и успокаивается, он находит маму внутри, чему помогает и нахождение светящейся люстры, которая «собирает» части его Эго воедино. Но этот внутренний образ еще недостаточно стабилен и чуть позже он теряет его, и тревога усиливается: он беспокойно двигает ручками и неритмично икает. Сестра помогает ему с помощью игрушки, звуки которой для младенца его возраста — это как голос матери, который может успокоить. Когда мама приходит и берет его на руки, он получает полноценный контакт с материнским телом — контакт с хорошей внешней мамой восстановлен и он обнаруживает глобус и наблюдателя как хорошие объекты, находящиеся рядом. Когда младенец находится в контакте с хорошим внутренним объектом, он может снова установить контакт с хорошей мамой и во внешней реальности.

Женевьева Хааг, продолжая развитие идей Эстер Бик в своей работе с аутичными детьми и анализируя большое количество наблюдений за нормально развивающимися младенцами, старалась понять, какую роль играют открытие младенцем частей своего тела и связи между ними (руками, туловищем, ногами, головой) для интеграции его психического мира, какие внутренние объекты репрезентируются у младенца посредством его телесного опыта [Хааг, 2000]. Предполагается, что телесность младенца связана с опытом его отношений с частичными хорошими и плохими внутренними объектами, их интеграцией.

Хааг развивает идею «фоновой объекта первичной идентификации», близкую идеям «мать-среда» у Винникота или «преконцепции» у Биона. Наличие этого внутреннего объекта дает младенцу ощущение «внутреннего психического основания», «психической опоры». Он формируется из сложного обоюдного взаимопроникновения взгляда ребенка и принимающего, доброжелательного, мечтающего о ребенке взгляда матери, и одновременного с этим переживания телесной спинной опоры младенцем, когда мать надежно держит его на своих руках. Это дает младенцу опыт переживания матери как чего-то хорошего, что проникает внутрь его и не пропадает бесследно, а остается в виде хороших качеств и вносит вклад в формирование «фоновой внутренней опоры», на базе которой могут развиваться дальнейшие отношения. Этот процесс не сформирован у детей с аутизмом. Достижение этого пережи-

вания при психоаналитической работе с аутичным ребенком является важным фактором прогресса в его развитии, как в следующем примере [Нааг, 2000]:

Бруно, ребенок с риском развития аутизма под наблюдением, 20 месяцев, может установить глазной контакт с терапевтом. Ребенок подходит очень близко и глазам терапевта, как будто хочет пройти внутрь, что создает «эффект Циклопа». Затем ребенок быстро обходит терапевта и прижимается к задней части его головы, чтобы его взгляд не вылетел безвозвратно, чтобы обрести «психическую основу, фундамент» в голове терапевта. Тогда и ребенок не пропадает, не падает в «черную дыру», как показала это Франсиза Тастин, а может идентифицироваться с терапевтом, в мыслях которого есть надежное место для этого ребенка.

Ж. Хааг вводит понятие «латеральный объект первичной идентификации», предполагая, что совсем маленький младенец находится в состоянии психического и телесного слияния с матерью. Тогда для него она представлена телесно половиной его собственного тела (если условно провести воображаемую вертикальную ось, делящую его тело на две части). Это позволяет уточнить введенный Эстер Бик феномен адгезивной идентификации младенца, которая связана с «прилипанием» младенца к матери, фактически кожа к коже, ради защиты от первичной тревоги и ужаса распада и падения в «черную дыру». Хааг отмечает, что мы можем говорить о здоровой и патологичной адгезивной идентификации. Она утверждает, что в раннем младенчестве подобный опыт, когда младенец «приклеен» к телу матери, необходим. Она говорит о совмещении во времени нормальной адгезивной и проективной идентификаций, причем утверждает, что разные типы идентификаций могут оперировать одновременно на разных телесных уровнях [Нааг, 2000]:

Младенец между 3 и 9 месяцами находится в интенсивном обмене с мамой взаимными проекциями и интроекциями, буквально «голова к голове»: происходит сложный обмен взглядами, мимическими невербальными коммуникациям и словами со стороны матери, и гулением и лепетом у ребенка. Одновременно с этим, ниже головы, на уровне корпуса тела младенца, его части могут совершать сложные движения, как будто магнитные, стремящиеся притянуть мать к себе, к своей коже, особенно, когда мама уходит. Эта часть тела находится еще в адгезивной идентификации, которая обозначает следующее, если бы младенец мог говорить: «тело мамы — это буквально половина моего собственного тела; когда мама уходит, я теряю половину своего тела, и тогда я очень хочу вернуть ее-его (маму-часть своего тела) себе обратно». Например, младенец хватался левой рукой за средний палец вытянутой в сторону ушедшей мамы правой руки. В такой же ситуации младенец 3,5 месяцев пытался дотронуться ру-

кой до своего рта, но это ему никак не удавалось. Но когда мама вернулась, он с легкостью захватил своей правой рукой левую.

Возможность наблюдать у младенца, как происходит интеграция его правой и левой частей тела между 4-ым и 8-м месяцами жизни, позволяет делать вывод об успешности процесса его внутриспсихической интеграции. У младенца с риском развития аутистической патологии подобной телесной интеграции не наблюдается, что может быть важным сигналом о возникших сложностях в развитии. Данные наблюдений показывают, что эти процессы напрямую связаны с качеством ухода, кормления, внимания, которые младенец получает со стороны матери, особенно, с возможностями младенцев за счет такой интеграции правой и левой частей тела обходиться какое-то время без мамы.

У детей с аутизмом, наоборот, наблюдается расщепление, а не интеграция этих частей тела. Инакпсуляция и аутистическая раковина призваны удерживать эти части вместе у таких детей, когда нет других, более символических способов для этого. Типичный способ поведения у аутистов: когда они берут чью-то руку и пытаются ею делать что-то, может быть связан с идеей о слиянии одной части тела ребенка с частью тела взрослого [Нааг, 2000].

Но есть и горизонтальная ось, условно разделяющая тело младенца на верхнюю и нижнюю части. Она проходит в области таза. Ее значимость, согласно Хааг, усиливается после 5 месяцев, когда младенец пытается хватать руками свои ноги и открывает, что они присоединены к телу. Открытие нижних конечностей может быть важным в разрешении конфликта при усилении болезненных чувств, через них могут репрезентироваться плохие объекты [Нааг, 2000]:

Пятимесячному младенцу в первый раз дают бутылочку. Кажется, что он принял ее на уровне верхней части тела, но его ножки ведут себя не обычным образом как раньше при кормлении, но импульсивно дрыгаются в разные стороны, показывая «плохую» сторону этого нового опыта.

В том же ключе, когда кормят одного семимесячного младенца, его правая рука ритмично движется при приближении и удалении ложечки с едой, которой его кормит мама, в то время как только по «поведению» ног можно понять, что ему не нравится рыба: его мама комментирует: «Его левая нога все нападает и нападает на правую».

Таким образом, идеи Хааг, основанные на методе наблюдения за младенцами, могут не только пролить свет на самые ранние аспекты психической интеграции Я и объектов, но и помочь при работе с детьми с аутистической патологией.

Мария Роде, продолжая идеи Бик, Тастин и Мельцера, благодаря наблюдению за младенцами развивала понимание того, какую роль игра-

ет физиология и анатомия звукового аппарата для формирования внутреннего психического объекта. В своей статье «Сенсорные аспекты речевого развития в отношении к примитивным тревогам» она обращается к своей работе с аутичными детьми и наблюдениям за нормально развивающимися младенцами и изучает двойную природу слов, как вербализованных символов и как звуковых феноменов, обладающих сенсорным влиянием, наделенных музыкой и ритмом [Rhode, 2003].

В ее наблюдениях подтверждаются идеи Мельцера об уровне «песни и танца», на котором важную роль играют ритмические и музыкальные аспекты речи, когда формируется основа семантического речевого значения у младенцев. Наоборот, при аутизме слова могут восприниматься конкретно, а не символически, как что-то, физически теряемое изо рта. Тогда для защиты от подобных страхов ребенок используется физические, звуковые аспекты слова для самоуспокоения, а не для коммуникации. Подобные защиты, но уже не тотально, а в условиях эмоционально напряженной ситуации, может использовать и обычный ребенок [Rhode, 2003]:

Один аутичный мальчик сначала подходит близко-близко к терапевту, а затем начинает удаляться от нее и просит, чтобы она при этом говорила, но говорила все быстрее и быстрее, пока он удаляется от нее. Наоборот, когда он стал потихоньку приближаться к ней, она должна была говорить все медленнее и медленнее. По сути, более быстрая речь должна аннулировать расстояние между словами и, магически, возникающий ужас от увеличивающейся физической дистанции с терапевтом. Как пациентка Э. Бик, приветствовавшая ее «СБИК», в чем содержалось, как оказалось, «Доброе утро, мисс Бик». Отрицание промежутков между словами приводило к склеиванию слов, по сути, к патологической адгезивной идентификации.

Для одной девочки, Рэйчел, развивающейся нормально, «баба» — значит мама плюс малыш (тата baby). В 1 год и 10 мес. она играет со своей двоюродной сестрой. Она интересуется картинкой мамы-кошки и ее котят, идущих за ней. Она говорит наблюдателю, что эта кошка — мама. Вдруг ее сестра начинает вырывать книжку, Рэйчел тянет на себя и картинка рвется, так что кошка оказывается отдельно от котят. Рэйчел кажется очень напуганной и ее речь разрушается, она повторяет безостановочно «мамабабабаба». Это продлжается, пока мама не склеила скотчем картинку. Тогда Рэйчел внезапно прекращает говорить слова безостановочно. Как будто до этого она магически восстанавливала порванную связь между мамой и ее ребенком-котенком.

Роде также ставит вопрос, чем может являться лепет для развития младенца: самоуспокоением или коммуникацией (а может быть, и тем и другим в определенные моменты развития) [Rhode, 2003]:

Младенец под звуки музыки сосет материнскую грудь в такт ей. Как только начинает играть более быстрая и энергичная музыка, он начинает сосать более энергично, как если бы музыка была аспектом матери, самой матерью. В последующие разы, уже без внешней музыки, он уже сам сопровождает сосание собственными ритмичными звуками, тем самым демонстрируя первичные аспекты идентификации с мамой (3 недели).

В 18 недель мама подходит и начинает разговаривать, дает бутылочку. Мальчик активно вокализирует в ответ. Тут звонит телефон. Пока мама говорит по телефону, он играет с бутылочкой, но она неожиданно выскакивает из его рук. Он испуганно смотрит, часто моргает глазами и поворачивает голову назад. Он начинает двигать руками и ногами и лепетать, посасывая периодически внешнюю сторону своей ладошки. Приходит мама, он улыбается ей. Она объясняет, что была занята, и он начинает лепетать, уже обращаясь к ней. Мама дает ему кролика и уходит. Он посасывает его, начинает лепетать и дергать ножками. Кролик выпадает из рук, он продолжает лепетать и периодически высовывает язык изо рта, а потом помещает обратно.

Здесь лепет используется и для коммуникации с внешним объектом — мамой, и для самоуспокоения, возможного обращения к внутреннему объекту, когда внешней мамы нет рядом.

Роде также исследует, как могут быть связаны части ротового аппарата с научением произносить сложные звуки, слоги, содержащие согласные звуки. Она отмечает, что многие дети открывают для себя почти одновременно новые звуки с опытом высасывания жидкости из твердой пищи. Она высказывает идею, что есть связь между тем, что жидкость может быть высосана из твердого, не разрушая его, и тем, что слова могут покидать ротовую полость, и рот при этом остается целым и неповрежденным [Rhode, 2003]:

Нина в 8 мес. только что перекусила молоком и печеньем. Она усаживается напротив зеркала и помещает указательный палец в рот. Посмотрев в зеркало, она начинает лепетать: «бле, гла, глои, рои...». Теперь она помещает и средний палец в рот, трогает им язык и небо и издаст шипящий звук. Она вынимает пальцы изо рта и как бы полощет слюну, издавая «г-рррррр». Наблюдателю кажется, что как будто она пытается дотронуться до звука тем же способом, каким она может трогать пищу, оставшуюся во рту после еды»

Девочка получает двойкие ощущения от жидкого молока и твердого печенья и от их совмещения во рту. И ее слоги во время лепета становятся более сложными.

Пионерские исследования были проведены в области наблюдения за младенцами Пионтелли. Она распространила наблюдение за младенца-

ми на внутриутробное состояние с помощью серии ультразвуковых исследований плода и смогла установить связи между характером и интенсивностью движений плода в утробе и особенностью невербальных коммуникаций этих же младенцев, когда они уже появились на свет [Piontelli, 1989].

Пионтелли отмечает выраженную индивидуальность движений плода, предпочитаемые положения в утробе, реакции. Наблюдение за плодом также вызывает интенсивные чувства у наблюдателя, как, собственно, и у матери, которая наблюдает за картинкой на экране УЗИ: «он какой-то нервный, этот станет танцором, он очень спокойный, она думать не любит, у него хороший характер, посмотрите, как он неумело обращается с пуповиной» [Piontelli, 1989]:

Миссис С. беременна двойней, на 18-ой неделе, это мальчик и девочка. Во время УЗИ девочка кажется гораздо более живой, хотя она меньше мальчика. Она двигает ручками, ножками, головой; поджимает ноги, вытягивается, соединяет руки, кладет пальцы в рот. Кажется, ей интересны разные движения, ощущения. Кажется, когда она родится, она будет очень интересоваться, кто вокруг нее. Однако такая активность беспокоит будущих родителей. Они говорят: «Будем надеяться, что она успокоится после рождения».

Ее брат, хотя он тоже много движется, вызывает у меня совершенно другие впечатления. Он кажется беспокойным, как будто постоянно ищет недостижимый покой. Его ножки плотно зажаты, в то время как руки прикрывают лицо. Как замечает одна из медсестер, «он использует плаценту как подушку... смотрите, как он пытается в нее закопаться». Кажется, что любые стимулы беспокоят его. Он отвечает на любые стимулы, исходящие от сестры, поворачиванием от нее и закапывается лицом в дальний угол плаценты. Даже если она не оставляла попытки установить с ним контакт более мягкими движениями ног и рук, он отвечал насильственным отталкиванием ее обратно. Подобное поведение продолжалось каждое наблюдение.

Подобное поведение продолжилось и после появления на свет. Его мама комментировала: «он ненавидит просыпаться, он спит 36 часов в день, кажется, он где-то внутри, а она совсем наоборот. Ей не нравится быть внутри, она не может усидеть в коляске... Даже свет его беспокоит. Я его подушка».

Большой опыт подобных наблюдений позволяет задаться вопросом о времени возникновения внутреннего психического объекта и раннего Эго и значимости для развития психического того времени, когда ребенок еще не родился и находится в материнской утробе.

Терапевтическое наблюдение для предотвращения риска развития тяжелых психических расстройств и в случаях угрозы нарушения первичного контакта матери с младенцем

Наблюдения за младенцами позволили увидеть такие микровзаимодействия матери и ребенка, которые, повторяясь из раза в раз, могут нарушать эмоциональное благополучие младенца, увеличивают риск развития аутистической и психотической патологии. Их общая черта — провал матери в контейнировании эмоциональных состояний младенца, как в силу массивированных материнских проекций, так и по причине ее эмоциональной недоступности для младенца. Ситуациями, нарушающими возможности матери видеть и постигать «красоту ребенка» (концепция Мельцера), может быть его врожденная телесная патология, генетическая аномалия или появление его на свет сильно недоношенным [Negri, 1994].

В подобных ситуациях родители могут испытывать шок, чувствовать себя дезориентированными. Нарушается способность матери думать, мечтать о своем ребенке, он часто наделяется негативными чертами и зачастую не воспринимается ее ребенком, тем, которого она вынашивала и видела в своих мыслях живым и здоровым. Мать не может понять, как все это могло произойти и чувствует очень сильную вину. Визиты наблюдателя могут позволить родителям снова поверить в будущее своего ребенка, в то, что он обладает своим собственным уникальным внутренним миром переживаний и эмоций, что он может вступать в коммуникацию, эмоциональное взаимодействие с родителями, и по-своему отвечать на их заботу.

Для предотвращения риска развития тяжелых расстройств у младенцев возможно применение метода терапевтического наблюдения. В основном, этот подход развивается во французской психоаналитической школе, благодаря работам Дидье Узеля [Houzel, 1999]. Само по себе наблюдение по Эстер Бик исключает возможность, чтобы наблюдатель занимал позицию советчика, а, тем более, терапевта. Это требование в том числе минимизирует риск негативного воздействия наблюдателя на семью. Однако есть ряд семей, где развитие младенца находится под очевидным риском формирования патологии. Тогда метод можно расширить до терапевтического, с тем, чтобы помочь наладить взаимодействия между матерью и младенцем. Зачастую, такое терапевтическое наблюдение продолжается до двух лет, а потом может плавно перейти в индивидуальную терапию ребенка. Впрочем, есть практика, когда обычное наблюдение по его завершении может быть продолжено и дальше, как терапевтическое, если есть риск для успешного развития.

Терапевтическое наблюдение отличается от младенческо-материнской психотерапии как в плане сеттинга, так и характером интервенций. Терапевтическое наблюдение в отличие от терапии проводится дома у родителей младенца или в неонатальном центре (больнице), а интервенции носят ситуативный характер. Главная цель — наладить эмоциональную коммуникацию между родителями и ребенком. Важно отметить, что им может заниматься только специалист, уже прошедший классическое наблюдение за младенцем, и работающий в команде других специалистов, также занимающихся проблемами данного ребенка и его матери.

В основе терапевтического наблюдения лежат следующие ведущие аспекты [Houzel, 1999]:

- контейнирование родительского дистресса;
- укрепление родительской компетентности;
- открытие родителям языка и потребностей ребенка;
- устранение межпоколенческих смещений;
- снабжение родителей моделью для идентификации с наблюдательной позицией.

Д. Узель отмечает, что при терапевтическом наблюдении необходимо внимательное слушание и понимание родительских коммуникаций, их чувств по поводу ребенка. Наблюдатель, остающийся дружелюбным и внимательным, даже когда на него могут обрушаться косвенные обвинения в задержке у ребенка, может очень помочь родителям, принимая их интенсивные и враждебные переживания.

Сама Эстер Бик отмечает психологическую важность для матери и ребенка приходов в семью наблюдателя. Многочисленные психоаналитические наблюдения по методу Эстер Бик, проведенные за последние 40 лет в различных странах мира специалистами разных профессий, показывают, что присутствие наблюдателя, не оценивающего, не судящего, не занимающего чью-либо сторону, но внимательного, благожелательного и регулярно приходящего в семью, оказывается очень полезным для семьи. Во многом это связано с тем, что наблюдатель становится своего рода контейнером, вместилищем различных тревог, трудно осознаваемых фантазий и переживаний матери и ближайшего окружения ребенка, которые связаны как с семейной историей, так и с самим появлением ребенка на свет: обстоятельствами беременности и родов, семейной историей. Регулярно приходящий наблюдатель, не являющийся членом семьи, фактически, посторонний человек, но в то же время думающий о матери и ее младенце, помогает ей поддерживать материнское внимание к младенцу, что может быть особенно трудно для мамы ребенка, который требует повышенного внимания и заботы, или в ситуации, когда мама по различным причинам не может поддерживать

со своим малышом близкий эмоциональный контакт, быть чуткой к его потребностям: боится брать его на руки, кричит на него, погружена в печаль или сильно злится [Rustin, 2009].

Не так давно в Москве впервые в отечественной практике (подобных отчетов в зарубежных исследованиях также обнаружено не было) было проведено наблюдение за младенцем с синдромом Дауна [Степанова, Калина, 2013]. Такой выбор был в некотором смысле случайным и обусловлен стечением обстоятельств, но в связи с тем, что раньше в России еще не наблюдали по методу Эстер Бик за младенцем с генетической аномалией, необходимо было учесть ряд важных моментов: что будет думать о наблюдателе мать ребенка? какими чувствами переполнена сейчас семейная среда: радостью, горем, отчуждением, надеждой, отчаянием? сможет ли наблюдатель установить контакт с семьей? не будет ли сам наблюдатель переполнен чувствами, которые окажутся трудно переносимыми? В такой ситуации исключительно важную роль играла группа обсуждения во главе с ее руководителем, тренинг-аналитиком Международной психоаналитической ассоциации О.В. Папсуевой: групповая дискуссия и обсуждение протоколов наблюдения могли позволить наблюдателю выдержать и вынести собственные тяжелые мысли и тревоги, возникавшие на первых этапах наблюдения. Опыт наблюдения показал, что эмоциональное развитие ребенка проходило хорошо, позитивный эмоциональный контакт между матерью и ребенком установился и был очень надежным. В процессе наблюдения на начальных этапах наблюдатель столкнулся и с горестными чувствами матери, ее внутренней работой по принятию дочери. Регулярные приходы наблюдателя, возможно, помогли матери войти в определенный ритм заботливого ухода за своим ребенком. Идентификация с доброжелательной, неоценивающей позицией человека, каждую неделю приходящего в семью, занявшего в ней свое определенное место, способствовали тому, что мать постепенно смогла развить в себе способность видеть ребенка, а не синдром Дауна, справляясь со своей тревогой, замечать малейшие сигналы девочки и реагировать на них так, как ей присуще.

Однако часто родители чувствуют себя некомпетентными во взаимодействиях с ребенком, не могут найти свое собственное решение сложной ситуации. Давать в такой обстановке совет или показывать, как себя надо вести с ребенком — значит только усилить материнскую некомпетентность.

Родитель может оказаться в ловушке своей проективной идентификации, теряя свою взрослую часть и проецируя на ребенка свою младенческую часть. Контейнирующая позиция терапевта позволяет развивать идентификацию родителя со своей взрослой частью и избежать детских идентификаций.

При терапевтическом наблюдении терапевт может вступать в коммуникацию с ребенком при родителях, косвенно показывая им возможное понимание нужд и потребностей ребенка и способов взаимодействия с ним [Gretton, 2006]:

В одном из терапевтических наблюдений за младенцем с риском развития аутизма, мама стала одевать своего полуторогодовалого мальчика для прогулки. Он очень напрягся телесно, на него было просто невозможно натянуть прогулочную одежду, он стал громко кричать. Наблюдатель почувствовал ужас, наполняющий мальчика, тело мальчика казалось полностью одеревеневшим. В этот момент наблюдатель стала громко, на какой-то особой высокой ноте, как будто жалобно причитать: как это страшно — идти на улицу, какими опасными могут быть вещи и события вокруг. Мальчик к огромному изумлению его мамы успокоился, расслабился, и они спокойно пошли гулять. В этой ситуации терапевт эмпатически точно воспроизвела, как зеркало, стенания мальчика, но у нее они были лишены ужаса и, кроме того, словесно обозначали те чувства, которые мог испытывать мальчик в тот момент. Терапевт выполнила, в терминах Билона, альфа-функцию матери: она восприняла от ребенка его ужас, но вернула ему его переживания лишеными страха, в переваренной, символизированной, выносимой форме, которую он мог без страха принять и успокоиться.

Отдельно следует сказать о применении метода терапевтического наблюдения при работе с детьми, родившимися недоношенными, и их родителями в рамках неонатальных центров. Специально организованная команда специалистов помогает матерям наладить первичный контакт с ребенком, находящимся в барокамере.

Романа Нэгри отмечает, что матери таких детей могут желать ничего не знать о ребенке, хотя они и могут каждый день исправно приходить к нему, но находясь рядом с ним, они как будто очень далеко от него. Другая крайность — сверх-бдительность. Такие матери буквально прилипают к инкубатору в нескончаемой тревоге, как будто если они отойдут ненадолго, это будет непростительным предательством по отношению к ребенку [Negri, 1994].

Матерям недоношенных детей, которые не могут еще получить в ответ на свой взгляд, взгляд своего младенца, важно объяснять и показывать, что ребенок взаимодействует посредством слуха и тактильных ощущений. Важно предотвратить двойную травматизацию ребенка: не только вследствие преждевременного появления на свет, но и вследствие потери контакта с матерью.

Стоя перед инкубатором вместе с матерью, наблюдатель может начать с ней разговор о ее младенце. Благодаря наблюдениям мы можем

видеть, какими возможностями обладает недоношенный малыш для установления контакта и как важна для него мать, хотя она часто в таких ситуациях считает себя ненужной. Нэгри описывает сеттинг работы: она встречается с родителями через несколько часов после родов, пытается понять из разговора с ними уровень их беспокойства. Она сообщает о важности их присутствия рядом с ребенком [Negri, 1994].

В нашей стране метод наблюдения Э. Бик развивается благодаря известным британским аналитикам Алексу и Элен Дубинским, руководящими семинарскими группами по наблюдению за младенцами в Тавистокской клинике. В 1995—1997 годах Алекс Дубинский посетил факультет психологии МГУ и предложил группе психологов организовать обучение этому методу. В 2000 году под руководством Дубинских группа психологов, которую возглавила О.В. Папсуева, начали свою работу в этом направлении [Папсуева, 2012]. Первое время Алекс и Элен Дубинские приезжали в Москву два раза в год, чтобы встречаться с этой группой, а также другими специалистами, интересующимися детской психотерапией. Между этими приездами группа под руководством О.В. Папсуевой проводила еженедельные наблюдения за младенцами, результаты которых посылались в Британию и супервизировались А. Дубинским. Алекс и Элен Дубинские научили своих московских коллег не только методу, но и поощрили их передавать свой опыт. Под дальнейшим руководством тренинг-психоаналитика ИРА О.В. Папсуевой эта программа существует и развивается и сегодня [Папсуева, 2012].

Использование принципов наблюдения по методу Эстер Бик, внимание к невербальным коммуникациям и понимание сложных внутренних процессов, стоящих за ними, важно и на практическом уровне: например, для содействия успешной адаптации ребенка к детскому саду, как это было показано в работах О.Г. Калины [Калина, 2012; Калина, Проничева, 2013].

К. Солоед продемонстрировала целый ряд телесных способов выражения младенцами-отказниками своего эмоционального состояния и интерпретировала их в духе Э. Бик как безуспешную попытку найти надежный внутренний объект, с которым возможно было бы установить отношения [Солоед, 2000].

Таким образом, хорошо видно, как расширились границы применения наблюдения за младенцами по методу Эстер Бик, каким потенциалом оно обладает в плане помощи маленьким детям и их семьям, особенно для установления позитивного, надежного эмоционального контакта между мамой и ребенком. Но его основой остается та же способность наблюдателя, о которой говорила Эстер Бик: способность контейнировать, оставаться спокойным и доброжелательным к матери и младенцу.

ЛИТЕРАТУРА

- Бик Э. Восприятие кожи в период ранних объектных отношений. // http://spp.org.ru/list.php?c=doc_trans
- Бик Э. Заметки о наблюдении за младенцами как части психоаналитического обучения. // Журнал практической психологии и психоанализа, 2005, № 2
- Дубинская Э. К вопросу о наблюдении младенца и проблемах подросткового возраста / Доклад на семинаре по наблюдению за младенцами (Москва, 2008 г.)
- Калина О.Г. Кое-что о переживаниях ребенка, расстающегося с мамой в детском саду: внимание к невербальным коммуникациям // Современное дошкольное образование. Теория и практика. 2012. № 5, С. 40—47
- Калина О.Г., Проничева Е.Е. Невербальные способы выражения внутренней психической реальности у дошкольников в контексте сепарации // Консультативная психология и психотерапия. 2013. № 1. P. 42—62
- Пансуева О.В. Наблюдения за младенцами по методу Эстер Бик / Доклад на открытом семинаре Московской группы психоаналитиков (Москва, 24 марта 2012 г.)
- Солоед К.В. Разлука с матерью на первом году жизни: влияние на объектные отношения у детей // Московский психотерапевтический журнал. 2000. № 4
- Степанова В.А., Калина О.Г. Психоаналитическое наблюдение за младенцами по методу Эстер Бик на примере ребенка с синдромом Дауна // Синдром Дауна-XXI век. 2013. № 2 (11). С. 12—16
- Хиншельвуд Р. Словарь кляйнианского психоанализа. / перевод с англ. под общей ред. И.Ю. Романова. — М., Когито-центр, 2007
- Dubinsky A. The musings of babies: reflective thinking, emotion and the re-integration of the good object // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications*. 2010. № 1 (13). P. 5—13
- Gretton A. An account of a year's work with a mother and her 18-month-old son at risk of autism // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications*. 2006. № 1 (9). P. 21—34
- Haag G. In the footsteps of Frances Tustin: Further reflections on the construction of the body?ego // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications*. 2000. № 3 (3). P. 7—22
- Houzel D. A therapeutic application of infant observation in child psychiatry // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications*. 1999. № 3 (2). P. 42—53
- Negri R. The Newborn in the Intensive Care Unit: A Neuropsychoanalytic Prevention Model. 1994. Clunie Press. P. 1—260
- Piontelli A. A Study on Twins Before and after Birth // *International Review of Psycho-Analysis*. 1989. № 16. P. 413—426
- Rhode M. Sensory aspects of language development in relation to primitive anxieties // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications*. 2003. № 2 (6). P. 12—32
- Rustin M. Esther Bick's legacy of infant observation at the Tavistock — some reflections 60 years on // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications*. 2009. № 1 (12). P. 29—41

Rustin M. Infant observation research: What have we learned so far? // Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications. — 2006. № 1 (9). P. 35—52

PSYCHOANALYTIC INFANT OBSERVATION BY ESTHER BICK'S METHOD: CONTEMPORARY AIMS AND PERSPECTIVES

O.G. KALINA

The article discusses the current state of the infant observation method developed by the famous British psychoanalyst Esther Bick. The experience of its development and use in the world, including Russia, is discussed.

The role of the method in the development of modern psychoanalytic theory, understanding the aspects of the early development of the inner psychic reality of the child, the primary formation of body image are studied. Particular attention is given to the importance of the method for the early prevention of severe mental disorders in young children, including autism, and psychological support of children with early developmental problems. The possibilities of the method as a special form of child psychotherapy are observed.

Keywords: infant observation, Esther Bick, early development, psychoanalysis, child psychotherapy, autism, body image, psychoanalysis in Russia

Bik Eh. Vospriyatie kozhi v period rannikh ob"ektnykh otnoshenij. // [http:// spp.org.ru/list.php?c=doc_trans](http://spp.org.ru/list.php?c=doc_trans)

Bik Eh. Zametki o nablyudenii za mladentsami kak chasti psikhoanaliticheskogo obucheniya. // Zhurnal prakticheskoy psikhologii i psikhoanaliza, 2005, No 2

Dubinskaya Eh. K voprosu o nablyudenii mladentsa i problemakh podrostkovogo vozrasta / Doklad na seminare po nablyudeniyu za mladentsami (Moskva, 2008 g.)

Kalina O.G. Koe-chto o perezhivaniyakh rebenka, rasstayushhegosya s mamoy v det'skom sadu: nimanie k neverbal'nym kommunikatsiyam // Sovremennoe doshkol'noe obrazovanie. Teoriya i praktika. 2012. № 5, S. 40—47

Kalina O.G., Pronicheva E.E. Neverbal'nye sposoby vyrazheniya vnutrennej psikhicheskoy real'nosti u doshkol'nikov v kontekste separatsii // Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya. 2013. № 1. R. 42—62

Papsueva O.V. Nablyudeniya za mladentsami po metodu EHster Bik / Doklad na otkrytom seminare Moskovskoy gruppy psikhoanalitikov (Moskva, 24 marta 2012 g.)

Soloed K.V. Razluka s mater'yu na pervom godu zhizni: vliyanie na ob"ektnye otnosheniya u detej // Moskovskij psikhoterapevticheskij zhurnal. 2000. № 4

Stepanova V.A., Kalina O.G. Psikhoanaliticheskoe nablyudenie za mladentsami po metodu EHster Bik na primere rebenka s sindromom Dauna // Sindrom Dauna-XXI vek. 2013. № 2 (11). S. 12—16

- Khinshel'yud R.* Slovar' klyajnianskogo psikhoanaliza. / perevod s angl. pod obshej red. I.YU. Romanova. — M., Kogito-tsentr, 2007
- Dubinsky A.* The musings of babies: reflective thinking, emotion and the re-integration of the good object // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications.* 2010. № 1 (13). P. 5—13
- Gretton A.* An account of a year's work with a mother and her 18-month-old son at risk of autism // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications.* 2006. № 1 (9). P. 21—34
- Haag G.* In the footsteps of Frances Tustin: Further reflections on the construction of the body?ego // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications.* 2000. № 3 (3). P. 7—22
- Houzel D.* A therapeutic application of infant observation in child psychiatry // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications.* 1999. № 3 (2). P. 42—53
- Negri R.* The Newborn in the Intensive Care Unit: A Neuropsychanalytic Prevention Model. 1994. Clunie Press. P. 1—260
- Piontelli A.* A Study on Twins Before and after Birth // *International Review of Psycho-Analysis.* 1989. № 16. P. 413—426
- Rhode M.* Sensory aspects of language development in relation to primitive anxieties // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications.* 2003. № 2 (6). P. 12—32
- Rustin M.* Esther Bick's legacy of infant observation at the Tavistock — some reflections 60 years on // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications.* 2009. № 1 (12). P. 29—41
- Rustin M.* Infant observation research: What have we learned so far? // *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications.* — 2006. № 1 (9). P. 35—52