

# СЛУЧАЙ ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ В ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОМ КОНТЕКСТЕ

О.С. ИСАЕНКО

В статье рассматриваются возможности индивидуальной игровой терапии с детьми. На примере конкретного случая «игры с песком» анализируется регрессивная динамика (смена регрессивных сюжетов) в соотношении с агрессивной феноменологией. Особенное внимание уделяется переносу и контрпереносу в детской психотерапии. Обобщаются трансферентные феномены, описываются особенности трансферентных отношений, связанные со спецификой данного метода в условиях ограниченной терапевтической интервенции. Автор обращает внимание на повторяемость конфликтных сюжетов и особенности их истощения в игре как позитивную терапевтическую динамику. Обсуждается ценность латентного диалога между терапевтом и ребенком в песочной терапии как опоры для достижения более глубоких регрессивных уровней в процессе преодоления травматических ситуаций.

**Ключевые слова:** детский психоанализ, агрессивные сюжеты, трансферентная динамика.

При организации детской терапии по-прежнему актуальным является вопрос о выборе индивидуальной или групповой формы работы. Краткосрочные сфокусированные тренинговые программы вполне уместны в профилактических целях и при коррекции незначительных отклонений детского развития. Такие программы являются привлекательными, прежде всего, в рамках школьной психологической службы, поскольку дают возможность обеспечить психологическую поддержку большему числу детей. Все же процесс полноценного неускоренного созревания границ детского эго, в случае обращения за психологической помощью, может быть обеспечен только длительной индивидуальной игровой терапией.

Теоретические и эмпирические основы игрового подхода были заложены в работах А. Фрейд, М. Кляйн, Д. Винникотта (детский психоанализ), Д. Калфф, Дж. Аллана (юнгианский анализ, игры с песком), В. Оклендер (гештальт-ориентированный подход), В. Экслейн (терапия центрированная на клиенте), А.И. Захарова, А.С. Спиваковской, Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой (отечественная традиция).

Эволюция метода — от примитивной игры в качестве коррекционного приема до игровой терапии как таковой — включает в себя: обозначение целей и функций игры, выделение коррекционных механизмов и правил организации, описание стадий процесса, описание игровой комнаты и ее оснащения, классификацию игрового поведения, регуляцию терапевтических интервенций, критерии эффективности, требования к профессиональной компетентности игротерапевта [Осипова, 2000; Аллан, 1997; Спиваковская, 1999; Грабенко, Зинкевич-Евстигнеева, 1998; В. Оклендер, 1997; Мэнхен, 2002]<sup>1</sup>. При этом многие авторы в рамках игрового подхода уделяют в той или иной степени внимание детскому агрессивному поведению. Это может проявляться в выделении специальных психологически защит — «идентификация с агрессором» [А. Фрейд, 1993], в описании этапов работы с детским гневом [В. Оклендер, 1997], во включении в оборудование детской комнаты игрушек, помогающих отреагировать агрессию, в описании агрессивных стадий в развитии игры [Осипова, 2000; Аллан, 1997].

Особенный интерес при проведении детской терапии представляют трансферентные отношения, т.е. более тонкие, латентные механизмы коммуникации в сравнении с такими «техническими» параметрами процесса как организация игры и интерпретация. В коррекции агрессивного поведения эти отношения обычно не учитываются, в то же время именно перенос представляет богатую феноменологию агрессии на фоне регресса к ранним периодам формирования детского эго.

---

<sup>1</sup> Разные методологические подходы рассматриваются как разные координатные сетки, наложение которых на полученный материал структурирует и обогащает его, развивая профессиональную рефлексию. В юнгианском анализе такой технический прием носит название амплификации, когда сюжет (сновидения или фантазии) обогащается за счет различных культурных событий (мифы, сказки, художественная литература, картины, фильмы, пословицы и т.п.). При этом они не обязательно связаны между собой, их цель — расширить смысловой контекст, что помогает разрешить проблемную ситуацию. В данном случае при описании процесса игры автор использует различные методологические метафоры с целью — расширить профессиональное смысловое поле, обогащая контекст (понимание) того или иного феномена детского развития в игровой терапии.

Поэтому целью данной работы является описание особенностей трансферентных отношений в игровой терапии, иллюстрация этих особенностей конкретным случаем из аналитической практики, а также демонстрация возможностей такого подхода в коррекции агрессии как адаптивного механизма.

Дискуссия о формировании переноса в детской терапии развернулась между А. Фрейд и М. Кляйн. А. Фрейд утверждала, что ребенок не испытывает необходимости заменять в своих переживаниях родителей аналитиком, поэтому невроз переноса не формируется. М. Кляйн и ее последователи, напротив, активно анализировали перенос в процессе игровых сеансов с ребенком [Цит. по: Дурас, Романов, 2001]. В работах детских аналитиков затрагиваются и другие аспекты переноса. В частности то, что его развитие не определяется возрастом ребенка. Скорее это связано с тотальностью вытеснения доэдипова материала или степенью, до которой конфликты ребенка интернализировались и запечатлелись в его структуре личности. Отмечается также, что активность детского аналитика во время сессии способствует поддержке формирования невроза переноса [Мэнхен, 2002].

Напомним, что основные методологические дискуссии о феномене переноса в детской терапии велись в середине XX века. И это было, пожалуй, самым значительным вкладом в изучение этого явления. До сих пор этот вопрос в теории детской терапии не разрешен. Обогатить эту ситуацию можно за счет опыта всего современного психоанализа, в котором достаточно подробно описаны различные нюансы трансферентных отношений и выделены следующие признаки: неуместная для данной ситуации реакция, высокая эмоциональная интенсивность, амбивалентность чувств, неустойчивость (беспорядочность, хаотичность) переживаний; многолетняя стойкость и отсутствие спонтанности в реакциях, которые проявляются в повторяемости и сопротивлении изменению [Гринсон, 2003].

Еще одним элементом терапевтического пространства является контрперенос терапевта. Значительный вклад в изменение представлений об этом явлении внесли П. Хайманн, Д. Винникотт, Г. Ракер. П. Хайманн понимала под контрпереносом весь спектр эмоциональных реакций аналитика в ходе психоанализа. Она считала, что такой ответ психоаналитика является инструментом исследования бессознательного пациента [Хайманн, 2005]. Современный детский аналитик А. Мэнхен, напротив, при диагностике контрпереноса учитывает не все реакции аналитика на пациента, разделяя трансферентные реакции и реакции «эго». Она предлагает говорить о контрпереносе только тогда, когда аналитик использует своего маленького пациента как объект переноса. Такое определение автоматически исключает нормальные реак-

ции «эго» аналитика и его позитивные или негативные чувства (удовольствие от хорошей работы или неприязнь из-за чернил, пролитых ему на ковер) [Мэнхен, 2002].

Д. Винникотт обращает внимание на интенсивные негативные чувства, которые вызывают у терапевта некоторые пациенты. Такие чувства терапевта, в т.ч. и ненависть, на самом деле относятся не к внутренним конфликтам терапевта, а принадлежат внутреннему миру пациента. Д. Винникотт утверждает, что только тогда, когда такой пациент вызывает в терапевте ненависть, он может чувствовать себя также достойным и его любви [Винникотт, 2005]. Г. Ракер подчеркивает, что отвержение аналитиком собственных чувств может привести к отвержению пациентом некоторых своих переживаний, в таком случае пациент снова интроецирует свой внутренний конфликт. Если аналитик, несмотря на собственные тревогу и гнев, понимает, что происходит с другим участником процесса, это может способствовать завершению повторяющихся конфликтных ситуаций [Ракер, 1998].

Все перечисленные позиции по отношению к трансферу и контрансферу, безусловно, ценны для рефлексии детского игротерапевта, в то же время возникают трудности при соотнесении этих признаков с содержанием игровой терапии. Так, например, не всегда понятно, какие именно феномены песочной терапии можно оценить как обращение к аналитику, если он не включен в игру, в то время как формально диалог между ребенком и игротерапевтом отсутствует? Можно предположить, что все символические игровые действия в пространстве игры на самом деле обращены к аналитику, и как показывает опыт, в процессе терапии получить множество доказательств этому. Все это микрообращения, которые спонтанно возникают на фоне детской игры и дают возможность говорить о наличии диалога, о чем речь пойдет ниже.

Одним из наиболее интересных направлений для проведения индивидуальной терапии является игра с песком. По мнению известного специалиста в области песочной терапии Д. Калфф, этот метод представляет возможность избавиться от психологических травм путем экстерииоризации фантазий, контроля над своими внутренними побуждениями, установлению связей с бессознательным, особенно с архетипом самости. Особая роль консультанта заключается в безусловном позитивном отношении и минимальном использовании вербализаций. Д. Калфф предостерегает от применения интерпретаций. Консультант не руководит игровым процессом, а присутствует в качестве зрителя, который позволяет внутренней проблеме принять зримые очертания и обеспечить, таким образом, терапевтическую динамику и психологический рост [Цит. по: Аллан, 1997].

Д. Калфф опирается в играх с песком на юнгианский подход, и вообще этот метод активно используется именно в юнгианском анализе. Хотя, как показывает практика, символика игры достаточно прозрачна также с точки зрения классического психоанализа и стадий психосексуального развития. Что же касается этапа завершения игровой терапии, то его лучше рассматривать в символах коллективного бессознательного, так как у разных участников спонтанно возникает один и тот же элемент, который олицетворяет самость и традиционно называется в юнгианском анализе «мандалой» вслед за восточными религиозными традициями.

В рамках коррекции агрессивного поведения этот метод интересен тем, что позволяет наблюдать спонтанную актуализацию агрессивных сюжетов в детской игре, их кульминацию и истощение с образованием символов стабильности. Подобная динамика агрессивных сюжетов проявляется в терапии независимо от возраста ребенка, личности терапевта и набора игрушек. Это спонтанный, аутентичный процесс, который невозможно ускорить. События, возникающие в игровом поле, в отношениях ребенка с терапевтом настолько хрупкие, что любой «незначительный» вопрос или реплика взрослого может оказаться неоправданной интервенцией и повлиять на ход игры.

Рассмотрим коррекционные возможности игры с песком на примере конкретного случая. Речь идет о длительном сопровождении ребенка 8—9 лет. К моменту нашего знакомства Саша учился в 3 классе. По результатам психологической диагностики у него были определены высокий уровень школьной тревожности (тест Филлипса) и низкий социометрический статус. Мальчик «поздний» и единственный ребенок, воспитывается одной матерью, которая разведена с его отцом. Мать — женщина довольно эксцентричная, временами непредсказуемая, импульсивно-агрессивная. Она человек творческой профессии и демонстрирует также много творческих ожиданий по отношению к сыну. Все свободное время ребенка посвящено занятиям в музыкальной школе и различным кружкам по выходным. По вечерам они вместе допоздна делают уроки. Саша никогда не играет во дворе, его «не выпускают», потому что там его бьют. Наблюдения за ним показали, что у него действительно нарушены отношения с мальчиками-сверстниками, при общении с ними Саша демонстрирует инфантильные, неадекватные возрасту реакции. В конфликтных ситуациях швыряет в них песком, хнычет, трет глаза, пытается обратить на себя внимание взрослого.

Ребенок гиперопекаем, он почти не выполняет никаких поручений по дому, все функции контроля за выполнением домашних заданий берет на себя мать. Невостребованность этих функций привела к формированию инфантильных паттернов поведения, своеобразного отстава-

ния в социальном развитии на полтора-два года. При общении с ним у других взрослых возникает скорее недоумение и отвержение: он не проявляет инициативу в общении, избегает контакта глазами, и даже как бы игнорирует взрослого, демонстрируя своеобразный «размытый», нефокусированный взгляд. Ребенок не может активно конфликтовать с матерью и поэтому демонстрирует сопротивление, часами не приступая к выполнению домашних заданий. Подобное пассивное сопротивление, дефицит контроля проявляется у него и на фоне школьных занятий: при выполнении письменных заданий может написать только несколько слов и сдать пустую тетрадь.

Саша с мамой участвовали в тренинговой программе по коррекции агрессивного поведения. На первом совместном занятии для родителей с детьми мальчик увлекся «диалогом» с мамой, когда с помощью красок и пальцев нужно было выразить недовольство друг другу. Он разрисовал весь лист черной краской, и потом, после окончания упражнения, громко хвастался другому ребенку: «Вот, что я с ней сделал!». Вечером того же дня он отказался делать уроки дома и окончательно растревожил маму неадекватными телесными действиями и активным бунтом. Другими словами, креативные упражнения на тренинге помогли открыть «сдерживающий клапан» агрессивного поведения, и «поток» был настолько сильным, что не поддавался внутренней регуляции. В середине программы на детском тренинге можно было наблюдать сходные в энергетическом смысле события, когда любое телесное или эмоциональное упражнение, не поддерживаемое жестким контролем со стороны взрослого, принималось как стартовая площадка для избыточной активности.

Дальнейшие занятия позволили Саше регулировать не только свое, но и мамино поведение, планировать ее активность, заботиться о ней. После окончания тренинговой программы учитель заметила, что Саша ведет себя более уравновешенно: «Не такой дерганый стал». Для того чтобы закрепить полученную стабильность, сформировать изменения на более глубоком личностном уровне, по просьбе мамы было решено продолжить занятия в индивидуальной форме. Планировалось провести около 30 сессий песочной терапии, но, как выяснилось, для ребенка этого возраста и с такими мощными механизмами вытеснения этого явно недостаточно, так как конструктивные уровни, которые достигались в игре, были нестабильными и служили трамплином для более глубокого и длительного регресса. Поэтому в нашем случае процесс длился около 10 месяцев и включает свыше 50 терапевтических сессий.

Для анализа полученного терапевтического опыта выделим следующие параметры:

1. Возникновение и развитие агрессивных сюжетов в контексте регрессивной динамики.

2. Типы агрессивных сюжетов: боевые действия, поглощение-пожирание, «первичная субстанция» — грязь.

3. Психоаналитическая интерпретация регрессивных феноменов.

4. Возникновение и длительность конструктивных сюжетов.

5. Особенность трансферентной динамики. Роль психолога-наблюдателя.

6. Признаки завершения — мандала.

Агрессивные сюжеты появились уже на первых занятиях и были связаны, в основном, с военными действиями: солдаты двух армий противостояли друг другу, нападали, сражались, кто-то проигрывал сражение, конники опрокидывали пеших, «летели» головы. Весь этот процесс сопровождался звуками, имитирующими взрывы, крики, стрельбу, на этот фон накладывались фразы из телевизионных сериалов на русском, украинском и английском языках. После сражений, в конце занятий, все игрушки тщательно раскладывались им же, сортировались по упаковкам.

Значительный момент в развитии терапии произошел после 5 сессии. Появились новые игрушки — набор динозавров. Саша создал сюжет с разными животными, потом искоса посмотрел на терапевта. Повидимому, моя «сосредоточенность» на записях вполне его устраивала, и он сразу же переключился в игре на пожирание-поглощение одними животными других. Все это сопровождалась соответствующими невербальными звуками. В конце занятия мальчик впервые не стал собирать игрушки, а просто бросил их там, где они оказались в финале игры. Подобный скачок интересен не только изменением содержания агрессивных сюжетов, но и любопытен с точки зрения регрессивных феноменов. Регресс на стадию оральной агрессивности привел к тому, что приобретения более поздней «стадии чистоты»<sup>2</sup>, которые проявлялись в склонности к систематизации игрушек, были отброшены. На этом же занятии терапевт впервые была отмечена статусом участника событий: ко мне «обращались» взглядом, обо мне помнили.

Дальнейшие занятия были посвящены играм на поглощение до тех пор, пока Саша не стал использовать ведро с водой, которое стояло давно, на всякий случай, и обычно его не интересовало. Сначала он взял большое количество воды, но быстро увлекся и вылил весь запас. Начал

---

<sup>2</sup> Речь идет о регрессе во фрейдовском смысле, переходе с анальной стадии психосексуального развития (где центральной темой является «опрятность, чистота») на стадию оральную.

ся этап игры с грязью<sup>3</sup>. Воды выливалось все больше и больше, жидкая грязь покрывала игрушки, при этом в песочницу могли быть брошены все фигурки, которые есть в распоряжении. Даже если в сюжете появлялись острова и берег — вскоре они разрушались избытком воды. Некоторые занятия начинались с того, что Саша сразу выливал всю воду и просил принести еще. Подобные манипуляции с водой, отсутствие «меры» или контроля, лавиноподобная реализация импульса характерны для некоторых поведенческих особенностей мальчика в отношениях с матерью, как уже было описано выше, и может быть хорошей метафорой для понимания динамики агрессивных проявлений: «Если в эго-защитах появляется щель, то туда устремляется весь поток, который превращается в лавину, и остановить его может только полное истощение этого пласта».

Стадия грязи в играх с песком еще интересна тем, что является хорошей иллюстрацией процесса, обозначенного в рамках кляйнианской парадигмы, когда личность ребенка только начинает структурироваться, и границы личности создаются благодаря эмоциональным и интеллектуальным ресурсам матери, выполняющей роль «контейнера» для разрушительных приступов детской ярости. В песочной терапии в пределах песочницы ребенок может реализовать любые агрессивные фантазии, при этом нейтральное присутствие терапевта остается таковым в течение всего процесса, т.е. агрессивные сюжеты в игре это присутствие не разрушают.

Сюжеты с грязью, как и предыдущие сюжеты, многократно повторяются. Кульминацией на этом этапе являются игры, где нет игрушек вообще. Ребенок делает фигуры из песка, потом разрушает их, поливая водой и дальше, погружая руки в грязь, взаимодействует с этой первичной недифференцируемой субстанцией. Постепенно интерес к грязи угасает: игра возвращается «на сушу», и только потом, через какое-то время, снова срывается «в грязь». Время, которое длится игра «на суше», постепенно удлиняется, и может быть критерием позитивных изменений. Сразу следует заметить, что аналогичная динамика наблюдается и в развитии *конструктивных сюжетов*. Под конструктивными сюжетами автор понимает не столько ситуации с условно «позитивным», бесконфликтным содержанием, сколько новые сюжеты, свободные от трансферентного контекста, трансферентного развития и трансферентных ожиданий.

---

<sup>3</sup> Игры с грязью являются характерными сюжетами в песочной терапии [Аллан, 1997]. В нашем случае мы говорим об этом как об этапе, поскольку наблюдается определенная динамика: игры с грязью постепенно замещают агрессивные сюжеты, истощаются и сменяются конструктивными играми.



По сути, ребенку требуется все больше времени, чтобы накопить энергию для «взрыва», что, в частности, напоминает трансферентную динамику в анализе взрослых<sup>4</sup>. Поэтому подобное развитие и истощение сюжетов, многократное повторение может быть основанием для диагностики реакции переноса в детской терапии, наряду с явными символами регресса и обращения к терапевту. Заканчивается этап грязи разделением воды и суши. Вода ограничивается в резервуарах, колодцах, озерах, используется для купания и водопоя. Наливается вода мелкими порциями, что также говорит о появлении внутренних возможностей контроля за импульсами. Можно сказать, что восстановление границ «эго» после регресса происходит в обратном порядке. Сначала появляются сюжеты с поглощением, потом военные сюжеты. Порой они непродолжительны, быстро истощаются, и ребенок предлагает завершить игру до истечения времени сессии. Это довольно любопытные события, так как возникает некоторое внутреннее молчание, пауза, когда конфликты уже неинтересны, а опыта для возникновения и развития *конструктивных сюжетов* недостаточно. Возникает своеобразная «пропасть», которая дает чувство тупика, окончания там, где развитие только начинается. Здесь вполне уместна небольшая терапевтическая интервенция, когда терапевт предлагает сюжет: сделать формы из песка, построить военную крепость или индейскую деревню. Если ребенок начинает такую игру, то она, скорее всего, очень быстро из созидательной перерастет в конфликтную, и будет основанием для накопления и истощения очередной порции агрессии. Активность терапевта, скорее всего, поможет только временно преодолеть тревожащую внутреннюю пустоту, в то же время конструктивные сюжеты должны, по-видимому, созреть за счет внутренних ресурсов ребенка.

Терапевтический «диалог» является особым механизмом, иногда с мощным катартическим эффектом, позволяющим достичь глубин внутреннего конфликта и эксплицировать базисные конструкции, запускающие определенные стратегии контакта с миром. Речь идет не об обсуждении проблемной ситуации в процессе консультирования, а о специальных упражнениях, куда можно отнести ставшие уже классическими: «технику двух стульев» в гештальттерапии, технику «обмен ролями» в психодраме, а также частично метод «активного воображения» в юнгианском анализе. Помимо известных представлений о коррекционной ценности этих методов существует еще один механизм, их объединяющий, — возможность строить мир в «пустоте». Обычно человек достаточно быстро начинает испытывать трудности в раз-

---

<sup>4</sup> Речь идет о трансферентной динамике из личного и клинического опыта терапевта.

витии диалога при выполнении подобных упражнений, так как поверхностный слой внутреннего конфликта быстро истощается, а язык более глубоких слоев практически отсутствует, и поэтому его нужно создавать, испытывая в процессе тупиковые переживания «немоты». Это очень сложное место в развитии терапии, поскольку существует опасность при приближении к плохо дифференцируемым аспектам личности — оборвать диалог. Существует большее количество психологических защит, которые этому способствуют и переживаются как скука, тревога, стыд, страх. Перечисленные техники как раз помогают удерживать и развивать диалог. Иногда тупиковые зоны преодолеваются благодаря креативности терапевта либо участников терапевтической группы. Терапевтический эффект описывается чувством завершенности, стабильности, является катартическим по сути и также существенно развивает рефлексию проблемной зоны.

Описание позиции игротерапевта в песочной терапии как диалогической, в частности, предполагает, что благодаря такому присутствию диалог в зоне внутреннего конфликта не обрывается, а с каждым разом все больше развивается, и в какой-то момент конфликт полностью исчерпывается. Динамика зарождения конструктивных сюжетов описывается аналогичными процессами, с той лишь разницей, что, если конфликтные сюжеты — это привычные, знакомые схемы реагирования, то создание конструктивных схем контакта с миром требует не только большей креативности и энергии. Именно этим сюжетам предшествует период «пугающей пустоты» как своеобразный тупик в развитии терапии, который благодаря особенностям игры с песком, пожалуй, в большей степени защищен от неуместной терапевтической интервенции в сравнении с любым другим методом.

Как уже отмечалось, конструктивные игры сначала занимают немного времени, и постепенно срываются в конфликтные. Затем длительность конструктивной игры постепенно увеличивается до размеров целой сессии. И вот на этом фоне начинается новая волна регресса. Ранние стадии развития, например, «стадия чистоты», проживаются теперь уже в новом контексте. Главными героями становятся фигурки пупсиков, после длительных манипуляций и купания Саша усаживает их на краю емкости с водой и просит меня сфотографировать всю композицию. Интерес к пупсикам носит явно регрессивный характер. Впервые он возник на более ранних сессиях, когда игрушки только появились. Мальчик активно использовал их в игре, а потом спросил, где я их взяла. И на мой неосторожный вопрос: «Тебе нравится?» — Саша поспешно ответил: «Ну что там нравится, просто посмотрел и все». Вернулся он к этим фигуркам только спустя месяцы.

Этот случай еще раз помог убедиться в том, что активность терапевта должна быть максимально ограничена. Не случайно Д. Калфф предостерегает от интерпретации. Со своей стороны также хочу подчеркнуть, что любая фраза игротерапевта способна нарушить спонтанное созревание событий. В то же время, подобные терапевтические ошибки дают интересный материал для анализа особенностей трансферентных отношений. Можно предположить, что значительные травматические события в развитии этого ребенка происходили на ранних стадиях, именно на стадии «чистоты», в возрасте от 1 года до 3 лет. Неслучайно Саша возвращается снова к пупсикам, уделяет внимание в игре их купанию, просит меня это сфотографировать и выражает энергичное желание показать это маме, которая придет за ним после занятия. Хочу напомнить, что Э. Эриксон [Эриксон, 2000] в качестве элемента эгоидентичности, формирующегося на этом этапе, выделяет «автономию против стыда». В данном случае именно любопытство к «детскому телу» привело в игре к длительному периоду смущения, кроме того, опыт автономии у этого ребенка, на фоне гиперопеки, практически отсутствует.

Еще одним любопытным регрессивным феноменом является строительство форм из песка. Первый опыт таких форм перерос в сюжеты с грязью, послужил своего рода толчком к более глубокому регрессу. Набивая песок в формы, Саша очень увлекся и начал проговаривать детские «стишки»: «Паска, паска, получишь! Если не получишься, папе с мамой расскажу и по попе надаю». На следующем занятии эти фразы говорились потише, как бы с оглядкой. А вспомнил он о них еще раз только через несколько месяцев: неожиданно обратился ко мне и сказал, что больше так говорить не будет (!).

Стоит отметить тот факт, что волна регресса и в этом случае началась одновременно с обращением к игротерапевту, что дает возможность предположить включение терапевта в игровое пространство и интерпретировать регрессивные сюжеты, в том числе как символический диалог с терапевтом, с позиции развития трансферентной динамики. Хочу подчеркнуть, что участие взрослого в качестве дистанцированного зрителя создает пространство для развития очень важного качества, которое Д. Винникотт считает признаком эмоциональной зрелости и стабильного «эго» — «способность быть в одиночестве». А начальным этапом формирования этой способности является опыт пребывания в одиночестве в присутствии другого, который как раз и обеспечивается условиями песочной терапии [Винникотт, 2000], т.к. уровень активности (интервенции) терапевта здесь является минимальным, в сравнении с другими методами: взрослый именно «присутствует».

Игровой процесс обеспечивает защищенность в ситуациях, связанных с многократным повторением одного и того же конфликтного сюжета. Именно такая повторяемость в «реальных» терапевтических отношениях является серьезным испытанием качества терапевтического процесса, профессиональных способностей аналитика (терапевта) к длительному сопровождению трансферентной динамики. Одним из важных профессиональных навыков является умение терапевта «присутствовать» в качестве субъекта диалога в ситуациях с низким энергетическим потенциалом, которые обычно следуют за очередной порцией конфликтов и могут вызывать тревогу у участников терапевтического процесса отсутствием темы для обсуждения, скукой. В песочной терапии аналогичные моменты возникают на фоне истощения агрессивных сюжетов, когда энергии конфликта уже недостаточно, чтобы заполнить занятие целиком. И вопрос об уровне терапевтической интервенции скорее остается открытым: «Стоит ли в этот момент предлагать ребенку конкретный сюжет для продолжения игры?» Возможно, дефицит активности терапевта в этой ситуации будет серьезным испытанием для ребенка, неоправданной фрустрацией. Вероятно, в качестве альтернативной стратегии можно обучить ребенка навыкам присутствовать в этом специфическом коммуникативном пространстве «нигде», начиная, например, с формулировки некоторых простых правил. Исчезновение сюжетных линий и пребывание в ситуации в полной мере «недифференцируемой» с последующим возникновением символов стабильности является хорошей иллюстрацией процесса трансформации, описанного К.Г. Юнгом. Символический игровой уровень и в этом случае обеспечивает безопасность подобного регресса, а границы ящика с песком одновременно являются символическими границами, опорой в ситуации глубинных изменений.

В данном терапевтическом процессе можно выделить еще и контртрансферентные феномены, особенно если под контртрансфером понимать тотальный ответ аналитика на все, что происходит в терапии. Это целый спектр реакций от отвержения присущих ребенку инфантильных способов обращения на себя внимания или напряжения по поводу испачканных песком дверных ручек до желания заботиться, купить новые игрушки, и досады, когда ребенок хочет продемонстрировать финал какой-нибудь песочной игры матери. Подробное описание этих переживаний выходит за рамки данной работы, и может быть интересным только в рамках супервизии или специализированных психоаналитических семинаров. Все же такая «позитивная» динамика переживаний игротерапевта может быть диагностическим критерием изменения уровня социальной адаптации ребенка.

Неожиданные повороты в игровых сюжетах, появление все более глубоких регрессивных уровней, невозможность и нежелательность влияния на процесс проявления регрессивных сюжетов привело к изменению предполагаемых сроков окончания игровой терапии с данным ребенком. Символ стабильности — круг в центре песочницы, который принято называть мандалой — появлялся лишь на короткое время и снова сменялся деструкцией. Такое развитие игры, с одной стороны, связано с латентным характером детско-родительских конфликтов в этом возрасте, что требует больше времени для достижения регрессивных уровней, которые в детском развитии были наиболее травматичны. С другой стороны, трудности могут быть вызваны особенностями взаимодействия конкретной пары мать-ребенок.

Можно говорить о следующих результатах индивидуальной коррекции: периоды стабильного, уравновешенного поведения ребенка в школе; тенденция к позитивному изменению социометрического статуса; уменьшение сопротивления в отношениях с матерью (стал быстрее одеваться и есть); проявление инициативы в контакте с терапевтом; изменение качества взгляда (некоторая сфокусированность, «включенность»); появление и развитие конструктивных сюжетов в игре.

Обобщая описанный игровой процесс, выделим особенности трансферентной динамики:

1. Наличие микрообращений к терапевту, особенно таких, за которыми следует регрессивный скачок в игровых сюжетах.

2. Изменение длительности конфликтных сюжетов. Возникновение «бесконфликтных» пауз в игре, их длительность, т.е. увеличение времени для накопления энергии для очередного (повторяющегося) конфликтного сюжета как признак истощения травматического уровня и позитивной трансферентной динамики.

3. Регрессивная динамика: переход на более низкие регрессивные уровни в первой половине терапевтического процесса и возвращение на более высокие в обратном порядке, после истощения и завершения травматической ситуации.

4. Глубокий регресс: наличие бессюжетных игр, переживание «пустоты» как признак достижения недифференцируемых эго-уровней. Последующее появление символов стабильности (мандалы).

5. Появление конструктивных сюжетов, лишенных трансферентного контекста.

6. Позитивная контртрансферентная динамика.

Таким образом, в ситуациях, где отношения «мать-ребенок» заметно нарушены и ребенок демонстрирует яркие признаки школьной дезадапта-

ции, коротких профилактических способов коррекции недостаточно и совершенно уместной является длительная индивидуальная терапия. Одной из форм такой работы является игра с песком, т.к. в ней есть возможность реализовать различные типы агрессивных сюжетов, регрессировать в ситуацию раннего формирования «эго» с проявлениями недифференцируемой агрессии. Катартические возможности этого метода позволяют в результате многократных повторений не только истощить агрессивный пласт, но и перейти от импульсивного лавинообразного выражения к более контролируемым, дозируемым способам. Несмотря на ограничение терапевтической активности, взрослый является полноправным участником событий, выступая адресатом символических игровых действий. Нейтральная позиция игротерапевта предоставляет возможности для контейнирования детской ярости, которые возникают на фоне целой серии регрессивных сюжетов. В результате, после истощения внутреннего конфликта, в игре появляются и развиваются конструктивные сюжеты, а также символы личностной стабильности.

## ЛИТЕРАТУРА

- Аллан Джон. Ландшафт детской души. СПб.: ЗАО «Диалог», Мн.: ИП «Лотаць», 1997.
- Винникотт Д.В. Ненависть в контрпереносе // Эра контрпереноса: Антология психоаналитических исследований (1949-1999гг.). М.: Академический Проект, 2005. С. 351—365.
- Винникотт Д.В. Способность быть в одиночестве // Журнал практической психологии и психоанализа. 2002. № 2. [http://psychol.ras.ru/ippp\\_pfr/journal/](http://psychol.ras.ru/ippp_pfr/journal/)
- Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Чудеса на песке. Песочная игротерапия. СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1998.
- Гринсон Р.Р. Теория и практика психоанализа. М.: Когито-Центр, 2003.
- Дурас С.Г., Романов И.Ю. Мелани Кляйн в истории психоанализа // Кляйн М., Айзекс С., Райвери Дж., Хайманн П. Развитие в психоанализе. М.: Академический Проект, 2001. С. 5-27.
- Осипова А.А. Общая психокоррекция. М.: Сфера, 2000.
- Оклендер В. Окна в мир ребенка: Руководство по детской психотерапии. М.: Класс, 1997.
- Ракер Г. Значение и использование контрпереноса // Московский психотерапевтический журнал. 1998. № 2. С. 95—144.
- Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. М.: ООО Апрель Пресс, ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. Т. 1.
- Мэнхен А. О технике детского анализа применительно к разным стадиям развития // Журнал практической психологии и психоанализа. 2002. № 4. [http://psychol.ras.ru/ippp\\_pfr/journal/](http://psychol.ras.ru/ippp_pfr/journal/)

Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы. М.: Педагогика, 1993.

Хайманн П. О контрпереносе // Эра контрпереноса: Антология психоаналитических исследований (1949—1999гг.). М.: Академический Проект, 2005. С. 239—247.

Эриксон Г. Эрик. Детство и Общество. СПб.: ООО «Речь», 2000.

## CASE OF TROUBLE OF SCHOOL ADAPTATION IN THE CONTEXT OF PSYCHOANALYSIS

*O.S. ISAENKO*

The article represents illustration of correction of aggressive behaviour as adaptive phenomenon in process of sandtherapy. The especial attention is given Transference and Counter-Transference in work with children.

**Keywords:** children's psychoanalysis, aggressive subjects, dynamics of Transference, trouble of school adaptation.

Allan Djon. Landshaft detskoy dushi. SPb.: ZAO «Dialog», Mn.: IP «Lotac'», 1997.

Vinnikott D.V. Nenavist' v kontrperenose // Era kontrperenosa: Antologiya psihoanaliticheskikh issledovaniy (1949—1999gg.). M.: Akademicheskii Proekt, 2005. S. 351—365.

Vinnikott D.V. Sposobnost' byt' v odinochestve // Jurnal prakticheskoy psihologii i psihoanaliza. 2002. N 2. [http://psychol.ras.ru/ipp\\_pfr/journal/](http://psychol.ras.ru/ipp_pfr/journal/)

Grabenko T.M., Zinkevich-Evstigneeva T.D. Chudesna na peske. Pesochnaya igroterapiya. SPb.: Institut special'noy pedagogiki i psihologii, 1998.

Grinson R.R. Teoriya i praktika psihoanaliza. M.: Kogito-Centr, 2003.

Duras S.G., Romanov I.Yu. Melani Klyayn v istorii psihoanaliza // Klyayn M., Ayzeks S, Rayveri Dj., Haymann P. Razvitie v psihoanalize. M.: Akademicheskii Proekt, 2001. S. 5—27.

Osipova A.A. Obschaya psihokorrekcija. M.: Sfera, 2000.

Oklender V. Okna v mir rebenka: Rukovodstvo po detskoj psihoterapii. M.: Klass, 1997.

Raker G. Znachenie i ispol'zovanie kontrperenosa // Moskovskiy psihoterapevticheskij jurnal. 1998. № 2. S. 95-144.

Spivakovskaya A.S. Psihoterapiya: igra, detstvo, sem'ya. M.: ООО Aprel' Press, ZAO Izd-vo EKSMO-Press, 1999. T.1.

Menhen A. O tehnike detskogo analiza primenitel'no k raznym stadiyam razvitiya // Jurnal prakticheskoy psihologii i psihoanaliza. 2002. N 4. [http://psychol.ras.ru/ipp\\_pfr/journal/](http://psychol.ras.ru/ipp_pfr/journal/)

Freyd A. Psihologiya «Ya» i zaschitnye mehanizmy. M.: Pedagogika, 1993.

Haymann P. O kontrperenose // Era kontrperenosa: Antologiya psihoanaliticheskikh issledovaniy (1949—1999gg.). M.: Akademicheskii Proekt, 2005. S. 239—247.

Erikson G. Erik. Detstvo i Obschestvo. SPb.: ООО «Rech'», 2000.