

Мария Осипова

ВЫХОД

ОБНЯТЬ ВНУТРЕННЕГО
РЕБЕНКА

ИЗ ДЕТСКОЙ ТРАВМЫ



Мария Осипова

Выход из детской травмы.

Обнять внутреннего ребенка

Серия «Сам себе психолог (Питер)»

Текст предоставлен издательством

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=68055037

*Выход из детской травмы. Обнять внутреннего ребенка: Питер; СПб;
2023*

ISBN 978-5-4461-2296-7

Аннотация

Если вы находитесь в плену созависимых отношений, часто ощущаете отчаяние и беспомощность, злитесь и обижаетесь на родителей, регулярно пренебрегаете своими потребностями, вероятно, вы попали в ловушку детской травмы.

Из книги Марии Осиповой – медицинского психолога, специалиста по детско-родительским отношениям – вы узнаете о причинах детских травм и способах исцеления.

Знания, поддержка и практические задания этой книги помогут вам стать уверенными в себе и получать удовольствие от жизни.

Содержание

Введение	5
Часть 1. Безопасное место	13
Глава 1. Уставший супергерой	13
Травма родительской нелюбви	13
Ранняя детская травма	25
День сурка, или Запертые во времени	34
Глава 2. Герои тоже хотят на ручки	40
Ловушки ранней детской травмы	40
Первая ловушка – созависимость	42
Вторая ловушка – когнитивные искажения	46
Третья ловушка – неверные цели	48
Четвертая ловушка – поспешные выводы	54
Конец ознакомительного фрагмента.	57

Мария Осипова

Выход из детской

травмы. Обнять

внутреннего ребенка

© ООО Издательство «Питер», 2023

© Серия «Сам себе психолог», 2023

© Мария Осипова, 2023

*** * ***

Посвящается моим родителям

Введение

Искренне сочувствую начинающим психологам. Ведь я точно знаю, что если ты пришел в профессию помогать, то столкновение с реальностью – как краш-тест для психики – и не заставит долго ждать. И эта реальность либо сломает тебе хребет, либо заставит повзрослеть, втрое опережая фактический возраст. Такая трансформация крайне болезненна. Через нас – если быть точной, «сквозь» нас, – проходит много людей. Они ищут сочувствия, понимания, помощи и ответов. Один рассказ из жизни перетекает в тысячу, затем – в несколько тысяч, а там и в сотни тысяч. Каждая новая история становится частью опыта, потому что невозможно помогать, оставаясь безучастным.

Я часто вспоминаю практику на третьем курсе института. Она проходила в отделении патологии новорожденных. Кроме палат для мам и младенцев там имелась палата для отказничков. В один из дней я шла по коридору мимо нее и услышала пронзительный детский плач. Малышей только что покормили, медсестра ушла. На дверях палаты висел лист бумаги с надписью, выведенной большими буквами: «Детей на руки не брать!»

Я вошла и увидела четырех деток. Троице было примерно по три месяца, еще одному – около девяти, он стоял в кроватке. Плач прекратился сразу, как только я прикрыла

створки двери и подошла к младенцам. Все они пристально смотрели на меня, и я навсегда запомнила их грустные, полные надежды глаза и неуверенные улыбки. Я заговорила с малышами – ничего лучше не придумала, как спросить, что их беспокоит и почему они плачут. Разговаривая, ощупала попки – сухие, предложила бутылочки и соски – отказались. Произнося ласковые слова и осторожно поглаживая ручки младенцев, я переходила от одной кроватки к другой.

В итоге причину плача не нашла и решила продолжить обход палат в отделении. Но успела сделать только шаг в сторону двери, как вновь раздался громкий плач. Дети рыдали так горько и призывно, что я не смогла покинуть «отказную» палату ни через час, ни через два. Собралась уходить, лишь когда медсестра пришла на очередное кормление к своим подопечным.

Ее сопровождала молодая женщина – как оказалось, будущая приемная мама одного из малышей. Темноволосый трехмесячный мальчуган, которого она взяла на руки и прижала к себе, тут же обмяк в ее руках, шумно вздохнув. Его головка лежала у нее на плече – было видно, что ребенку тепло и комфортно. Только дети могут так расслабиться в руках взрослых, полностью им доверившись. И я поняла, что делать. С этого дня в палату отказничков я приходила каждый день, брала детей на ручки, укачивала и пела колыбельные. Так продолжалось, пока «моих» малышей не перевели в дом малютки.

Я поняла, что жестокое, как мне казалось, объявление не брать детей на руки защищало их от ненадежных взрослых, которые приходили, но не могли остаться. Каждый новый человек, закрывая за собой дверь, вызывал новую волну безутешного плача малышей. Им необходимо постоянство теплых заботливых рук, а сменяющие одна другую «мамы» лишь укрепляли опыт, что никому нельзя доверять.

Ранняя детская травма (РДТ) – это нарушение нормально-го хода развития ребенка до трех лет в результате одного или нескольких повторяющихся тяжелых эмоциональных событий, связанных с отсутствием необходимой заботы и утешения от матери. Такая травма влияет на формирование личности и функционирует по своим законам.

Ранняя детская травма имеет свои особенности.

1. Возникает в результате сильного эмоционального потрясения.

Зависит от биологической предрасположенности ребенка. Гипервозбудимые, эмоционально неустойчивые, ранимые и чувствительные дети тяжелее переносят стресс. Поэтому у заботливых мам ребенок тоже может получить раннюю детскую травму.

2. Приводит к длительным отрицательным последствиям.

Восприятие мира у людей с ранней детской травмой отличается дисбалансом и недоверием. Основной урон наносится эмоциональной сфере и чувству безопасности в отношениях с другими людьми. Нарушается привязанность.

3. Фиксирует защитные механизмы.

Травма закрепляет восприятие окружающего мира на уровне возраста травмы.

4. Самовоспроизводится на протяжении всей жизни.

Психика постоянно ретравматизируется – бессознательно «организует» и воспроизводит события, которые повторяют эмоциональную составляющую травмы.

5. Лечится.

Преодолеть раннюю детскую травму можно, если последовательно развивать навыки эмоциональной саморегуляции, позитивного мышления и принятия ответственности за свою жизнь.

Я работаю медицинским психологом уже 15 лет. Каждый, кто приходит ко мне и доверяет свои тайны, не в силах сдерживать слезы, – Герой. Герои плачут, потому что устали держать боль в себе и наконец нашли место, где можно о ней рассказать, сохранив лицо. И где их поймут. Делиться обидой от унижения и непонимания, признаваться в своих ошибках и промахах даже самому себе – дело нелегкое. А довериться другому (незнакомому!) человеку – поступок, достойный как минимум уважения. Часто взрослые люди плачут – тайком, вытирая рукавом катящиеся по щекам непослушные слезы и пряча лицо. В этих сдавленных рыданиях – крик ребенка, который звал маму, лежа в холодной колыбели; подступивший к горлу ком у взрослого мужчины, потерявшего друга; слезы отчаяния от безответной любви подростка; от-

чаяние женщины, которую разлюбил муж.

Пациенты с ранней детской травмой – люди без кожи. Они сверхчувствительны и крайне ранимы, поэтому носят сверкающие защитные доспехи, а в случае приближения постороннего опускают забрало и гремят латами. Чувство беспомощности – их главный мучитель. Они часто думают: «Уж лучше сдохнуть!», но продолжают бороться. Они не виноваты в том, что им не дали любви, но это то, что им жизненно необходимо. Потеряшки, идущие по жизни в поисках материнской любви, – Герои в десятой степени. Ко мне они попадают в состоянии «на грани». Таким Героям нужен человек, который, как в детстве, сначала просто «возьмет на ручки» и будет рядом. А потом научит справляться с безысходностью и горечью в душе, не причиняя боли себе или другим. Как любой утопающий, наш Герой снова и снова попытается увлечь на дно того, кто плывет ему помочь, но это другая история.

Пациентке Л. 32 года, замужем, дочке 6 лет. Есть высшее образование. Тонкая и хрупкая женщина, с грустными, доверчиво-детскими глазами и мальчишеской стрижкой. На первом приеме Л. нервничает, теребит платок, смотрит на свои колени и говорит очень тихо, не поднимая глаз.

Жалобы: панические атаки по вечерам. Сердце начинает бешено колотиться, трудно дышать, ее охватывают ужас и страх смерти. Принимает антидепрессанты. Психиатр рекомендовал обратиться к

психологу.

Анамнез: родилась в срок. Ребенок из категории «куда посадишь, там и сидит». Отношения с матерью: вражда. В приступах гнева родительница часто била маленькую Л., таскала за волосы, кидала в нее предметы, а еще «воспитывала» шнуром от электрошпцов. Л. так описывает свои ощущения: «Я чувствую себя виноватой в том, что появилась на свет».

Отношения с отцом: никаких. Он – алкоголик и игроман. Его вспышки агрессии, крики и драки сопровождали все детство Л. Однажды он изо всех сил швырнул ее о стену и пнул ногой брата. Мама громко кричала, ее лицо было в крови. Следующая картинка, отпечатавшаяся в памяти шестилетней девочки: они втроем бегут по заснеженной улице к бабушке. Больше отец в жизни Л. не появлялся.

Ее жизнь можно охарактеризовать одним словом – «страх». Было страшно, когда мама приходила с работы раздраженная, потому что устала и ей все не так; и страшно, когда она уходила на ночные смены. Мама работала на железной дороге по графику сутки через двое, поэтому Л. часто оставалась ночью вдвоем с братом. Постоянная тревога и неуверенность в себе – на работе, неумение защититься – в семье и вишенка на торте – чувство бесконечной вины за то, что она существует.

Сегодня ее жизнь мало отличается от того, что было в детстве. Муж часто не приходит домой, пьет, а еще она подозревает его в изменах. По вечерам Л. не может

найти себе места и плачет, а грудь сжимает такая боль, что хочется умереть.

Л.: «Мне становится очень больно, когда он задерживается на работе или не приходит домой ночевать. Я не могу спать и есть. Я точно знаю, что он мне изменяет. Он прячет телефон, ведет себя так, будто не замечает меня и дочь. Мне противно смотреть на себя в зеркало, я чувствую себя уродом. Я не могу жить с ним, потому что он пьет и гуляет, и часто мечтаю о его... смерти. Когда мне совсем плохо, я ложусь на пол в ванной. И со мной постоянно боль – острая, непроходящая».

Потребовалось много времени, чтобы научить эту милую женщину смотреть на окружающих открыто и не бояться. Случай Л. из тех, когда человек с рождения не знает, что такое ощущение безопасности. Мир для нее – грубая махина, сминающая психику. Женщина не может жить одна и найти безопасное место, потому что его у нее никогда не было.

В психотерапевтическом пространстве мы создали новую модель отношений, понимания своих потребностей и способности отстаивать собственные границы. Не все шло гладко, впрочем, как и у всех подобных пациентов. Психотерапия человека с ранней детской травмой – это терпение и ответственность.

Может показаться странным, но убежать от поддержки и понимания поначалу хотят все такие пациенты. Для них это настолько новый опыт, что и он вызывает страх. Так, желание Л. отказаться от лечения

временами было гораздо сильнее стремления исправить мужа-алкоголика. Но я научилась предотвращать «побеги» пациентов к старым, привычным механизмам защиты, разговаривая с ними об этом. Л. уходила из терапии, потом возвращалась опустошенной и раздавленной. Мне было грустно видеть ее такой, но я понимала: когда она приходит обратно, у нее формируется новый механизм поиска убежища – места, где безопасно, а не привычно.

Однажды Л. пришла на прием и рассказала: вечером она сидела одна на кухне, пила чай с печенюшкой, читала книжку и... была счастлива! Значит, она победила!

Часть 1. Безопасное место

Глава 1. Уставший супергерой

Травма родительской нелюбви

Прошное больно ранит нас, когда мы вырастаем и начинаем осознавать свои неудовлетворенные детские потребности. Попасть в ловушку обиды и злости просто, ведь нам не дали столько любви, сколько мы дарим собственным детям. Родители чаще всего не помогали нам с уроками, не играли в «развивашки», не брали на руки, редко хвалили и не говорили, как нас любят.

Часто подобное «прозрение» происходит во время сеансов психотерапии. Начиная разбираться в своих внутренних проблемах, пациенты понимают: многие их страхи и неудачи вызваны психологическими травмами, полученными в детстве. И многие отправляются к родителям выяснять отношения. Они объявляют войну и вываливают на мам и пап все детские обиды, которые сумели вспомнить, в хронологическом порядке. Они злятся, осуждают, плачут и пытаются понять родителей, но не могут. «Как было можно сделать со мной такое?!» – вызывают они. Обида приправлена болью на

границ ненависти, и смысл всего, что они делают, – получить от близких то, чего им не хватало в детстве: любовь, поддержку, понимание.

Это кажется абсурдным, но выросшие дети поднимают флаг войны с одной целью: они хотят восстановить отношения и желают, чтобы родители их поняли, но при этом сами отказываются понимать родителей. Они мечтают заставить любить их «правильно» – так, как написано в книгах; жаждут исправить прошлое, получить нужное и просто быть услышанными. Но чаще всего это напрасные ожидания. Чтобы родители поняли детей, первые должны жить в современной системе координат. Поэтому поседевшие мамы и папы искренне не понимают, в чем конфликт, и считают выросших чад неблагодарными. Если продолжить череду обид, уходя вглубь поколений, мы поймем, что список претензий наших родителей к нашим бабушкам и дедушкам наверняка будет раза в два длиннее. Ведь их даже из кроваток почти не вынимали.

Звучит грустно, но раньше любовь между родителями и детьми не поощрялась – считалось, что проявление чувств приводит к воспитанию зависимых и притязательных взрослых. Потребовалась настоящая революция в психологии, чтобы опровергнуть эти убеждения и доказать: прикосновения любящего человека не только не причиняют вреда младенцам, а фактически обеспечивают их эмоциональный и интеллектуальный рост.

Последствием родительской нелюбви является нарушение привязанности или способности устанавливать устойчивую психологическую связь с другим человеком. Она закладывается в детстве и влияет на то, как мы выстраиваем отношения с людьми. Выделяют четыре типа привязанности: безопасная, небезопасно-избегающая, небезопасно-амбивалентная и дезорганизованная.

Нарушение привязанности можно получить не только в ходе воспитания родителями, а также из-за других эмоциональных потрясений. Ранняя детская травма всегда вызывает нарушение привязанности. Причин «поломки» может быть множество, хотя обвиняют почему-то лишь мам.

Безопасная привязанность характеризуется тем, что в отношениях установлена теплая эмоциональная связь с родителем. В таких отношениях вы чувствуете доверие и можете быть искренними, потому что ощущаете поддержку и уверены: родители протянут руку помощи в любой сложной ситуации. Они заслуживают уважения и помощи в случае необходимости.

Во взрослом состоянии люди с безопасной привязанностью развивают позитивное отношение к самим себе и другим. Они уверены в себе и оптимистичны, спокойно принимают от окружающих как заботу, так и критику. Они умеют просить о помощи и знают себе цену. Такие люди эмпатичны, умеют быть внимательными и заботливыми. Они не вступают в созависимые отношения, не боятся одиночества,

им интересно жить и узнавать новое. Такие люди спокойны и рассудительны. В отношениях с близкими их можно охарактеризовать как надежных партнеров. Они не ищут замены отношений в момент конфликта, а выдерживают негативные эмоции. С ними просто договариваться. Их «суперсила» в том, что они спокойно справляются со стрессом. Слабая сторона – у них нет навыка выдерживать прямую агрессию. Таким людям действительно сложно сталкиваться с хамством и нарушением границ. Чаще всего они выбирают стратегию бегства из прямого конфликта, что не всегда хорошо.

Люди с избегающим типом привязанности считают, что никому доверять нельзя, и демонстрируют отсутствие способности к привязанности. В поиске партнера они ориентируются не на человеческое тепло и эмпатию, а на пользу, а главный принцип их выбора – интерес. Скуку такие люди категорически не переносят, для них это наиболее сложно выдерживаемое чувство. Они идут на сближение с интересными, обаятельными или полезными людьми. Если все иначе – дистанцируются. С такими людьми находишься в постоянном напряжении, потому что с ними просто потерять контакт. Если вы не вписываетесь в их фантазии, то будете брошены.

Пациенты с избегающим типом привязанности самые сложные, потому что требуют максимального количества ресурсов для удержания их внимания и мотивации к лечению.

Ты должен быть человеком-праздником или ходячей энциклопедией, чтобы установить с ними хоть какую-то связь. Грустно жить в такой системе координат, ведь все это – воспроизведение отношений с родителями. Будучи совсем маленькими, они разочаровались в маме, а значит и в окружающем мире.

Таких детей не научили справляться с отрицательными эмоциями, но у них были игрушки и природная любознательность. Часто они хорошо и много учатся, имеют странные хобби и живут отстраненно, на своей волне. Они переполнены негативными эмоциями, в которых сложно признаться и которыми тяжело управлять: ярость, зависть, гнев. Чужие отрицательные эмоции они выдерживают плохо, потому что заражаются ими, а собственные сами не могут переварить. Знают, что должны жить в семье, но чаще выбирают партнера, который постоянно находится в разъездах, или того, кто им служит верой и правдой. «Суперсила» людей с избегающим типом привязанности – мир внутри себя, где жизнь идет по своим правилам. Им никогда не скучно и не одиноко наедине с собой. Они не чувствуют потребности в людях, но подчиняются социальным правилам и создают семьи.

Амбивалентный тип привязанности – это качели на арене цирка. Все внимание должно быть приковано к тому, кто обречен впадать в идеализацию и обесценивание этого мира и людей вокруг. Наиболее болезненный тип привязанности

для окружающих. Потому что сначала вас вознесут вверх как самого лучшего человека в мире, а потом, в самой высокой точке, бросят вниз со всей силы, потому что вы не соответствуете идеалу.

Взрослые с амбивалентной привязанностью преувеличивают свои эмоциональные реакции и концентрируются на них. При возникновении сложных эмоций они требуют внимания окружающих. Если им надо что-то обсудить, не задумываясь, удобно ли вам сейчас выслушать. Их не волнует, что из-за затянувшегося на три часа разговора уроки с детьми вы будете делать ночью. Если же вы устанавливаете границы, это воспринимается как отвержение и вызывает негодование, обиду – теперь на вас. Обида – ключевое отрицательное чувство, которым переполнены такие люди.

Слово «нет» для них как красная тряпка. Никаких закрытых дверей, границ и секретов. Разговор могут закончить только они, выплеснув все, что накопилось. Причем ваши советы им не нужны: они их выслушают, но сделают по-своему и продолжат изливать душу, как только опять все пойдет не так. Благодарность – не их конек, но если у них есть деньги, в моменте они готовы одарить того, кто рядом, всеми благами мира.

Бедой случается, когда они выбирают в партнеры человека с избегающим типом привязанности. Амбивалентной привязанности нужно все, избегающей – ничего, в этом конфликт. Они воспроизводят отношения с недоступными родителями

и продолжают страдать от одиночества. Амбивалентные берут боем неприступную крепость избегающих, и те сдаются. Так и живут. «Суперсила» людей с данным типом привязанности в том, что они идут до конца, не останавливаясь, и в итоге добиваются своего.

У людей с дезорганизованным типом привязанности основная эмоция – страх. Когда с младенческого возраста угрожает опасность, ты невольно учишься считывать эмоции, чтобы в момент, когда тебя захотят ударить, успеть скрыться. Такие люди негативно воспринимают себя и очень тревожны. Им кажется, что они настолько ужасны и ничтожны, что их никому не под силу выдержать. Они прячутся по углам и плачут в одиночестве, одновременно стремятся к близости и испытывают страх отвержения. Настрадавшись, находят для себя один способ быть рядом с кем-то – спасать других. Но и здесь их часто поджидает опасность: имея низкую самооценку, они попадают в лапы нарциссов и психопатов, опять же воспроизводя отношения с родителями.

Травмированные люди часто носят маску храбрых воинов. Такой человек, внешне благополучный, долго и надрывно плачет, пока никто не видит. Они умеют сохранять лицо. Их «суперсила» – в поразительной, практически экстрасенсорной способности чувствовать других. Но это и проклятье. Родители научили держать боль в себе, потому что плакать опасно, но не научили ее перерабатывать. Травмированные взрослые, как пылесосы, собирают чужую боль, а оставшись

одни – не могут вздохнуть под ее тяжестью.

Из четырех типов привязанности попробовать «починить» отношения с родителями можно лишь первым трем. Последний тип требует помощи специалиста и изгнания жестокой родни из жизни навсегда.

Давайте попробуем оценить тип вашей привязанности к родителям с помощью следующего упражнения. Для этого нужно закрыть глаза и постараться представить себе, что вы на длительное время уезжали в командировку. Она прошла успешно. Вы в хорошем настроении возвращаетесь домой и первым делом хотите зайти к родителям. Если они живут далеко или их уже нет, представьте, как бы прошла эта встреча после долгого расставания.

Не торопитесь, попробуйте максимально четко представить себе картинку встречи с родителями. Погрузитесь в ощущения и прочувствуйте ситуацию. Сконцентрируйтесь на чувствах, что вам нужно зайти к родителям. Какие это чувства? Возникнет ли у вас желание отправиться к ним в гости как можно быстрее после разлуки? Чувствуете ли вы, что соскучились (хочется обнять маму, прижаться, поделиться чувствами)? Вам будет интересно поделиться тем, как прошла командировка, или вы ограничитесь парой вежливых фраз? Ожидаете ли вы отрицательных эмоций? Эмоционального давления и манипуляций с их стороны?

Если вы представили себе радужную картинку встречи после разлуки с родителями, а внутри появилось тепло, вам по-

везло – вы получили ценный дар взаимной любви. А если уверены, что встреча вызвала бы сложные или отрицательные эмоции, у вас сформировалась небезопасная привязанность к родителям.

Выберите из списка описание, которое подходит для ваших отношений с мамой. Продолжите предложение «Моя мама...» одним из четырех предлагаемых портретов, которые соответствуют четырем типам привязанности.

1. Теплая, понимающая, добрая. Я могу быть с ней искренней. Она меня поймет и поддержит в сложной ситуации. Она всегда поддерживает меня. Наши отношения можно назвать доверительными.

2. Холодная, отстраненная, равнодушная. Она не заинтересована во мне как в человеке, ей нет дела до того, как я живу. В лучшем случае наши отношения можно назвать деловыми. Я не стану делиться с ней переживаниями, потому что она меня не поймет. Я ей нужна, чтобы что-то делать, помогать, давать. В сложной ситуации она поможет, если это будет отвечать ее интересам.

3. Въедливая, дотошная, контролирующая, обидчивая, капризная. Она манипулирует, вызывает чувство вины и контролирует меня во всем. Я чувствую себя не взрослым человеком, а маленьким ребенком, которого все время поучают, как надо жить. У меня нет права на выбор и желания. Ее трудно послушаться, хотя мне много лет. Если я сделаю что-то не так, она либо устраивает истерику (якобы умрет

из-за этого), либо обиженно замолкает. Она часто обесценивает мои достижения, сравнивая меня с другими. Ей сложно угодить. Она не хвалит меня.

4. Жестокая, агрессивная, подавляющая и властная. Я знаю, что она – больной человек, потому что здоровые люди так себя не ведут с собственными детьми. Наши отношения в детстве я не хочу вспоминать, потому что они были слишком болезненными, а во взрослом возрасте наполнены чувством вины, страха, тревоги и стыда.

Это краткая выжимка самых часто встречаемых характеристик мам, которые мне дают пациенты с разным типом привязанности. Первый вариант соответствует безопасной привязанности, вторая характеристика – избегающий тип, третья – амбивалентный, четвертый – дезорганизованный.

Мы настолько сильно привязаны к тем, кто в раннем возрасте заботился о нас, что взросление – а это равно выходу из-под опеки и власти – дается с большим трудом. Я работала в детском доме и видела, как малыши, чьи мамы лишены родительских прав за жестокое обращение (поверьте, это делается в самых крайних случаях, и нужно быть действительно монстром, чтобы в России у тебя забрали детей!), бежали к своим мамам и папам при первой возможности. Невозможно просто так удалить из жизни фигуру первичной привязанности (маму или другого близкого человека) – незримые нити очень прочны. Нужно проделать огромную работу над собой и собраться с силами, чтобы отказаться от рабочей

модели страха и насилия. Для этого, скорее всего, и потребуется специалист, который научит любить себя и чувствовать внутреннюю тишину.

Когда видишь последствия ранних детских травм, появляется искушение осудить родителей за безответственность и жестокость. Действительно, именно их поступки привели к нарушению привязанности, а значит к низкой самооценке, неумению справляться со стрессом и жить с удовольствием. Но, проработав в детской поликлинике 13 лет, я хочу сказать вот что.

Большинство обратившихся ко мне мам искренне хотели помочь своим детям. Да, они совершали ошибки, злились на детей и испытывали чувство бессилия в родительстве, но обращались ко мне за помощью, потому что хотели стать лучше. Они рассказывали грустные истории о собственном детстве и на мои замечания о том, что их дети чувствуют себя так же, часто горько плакали. Родители маленьких пациентов приходили не воевать и что-то доказывать, а с надеждой изменить отношения с ребенком.

Да, встречались ужасные матери, которые пинком заталкивали своих детей в мой кабинет и требовали «что-нибудь сделать». Попытались отказываться от родительских консультаций. Но без них – главных людей в жизни маленького человека – позитивные изменения не произойдут. Психологам на выпускном не выдают волшебных палочек, даже тем, кто завершил учебу с красным дипломом. Мы не сумеем помочь

ребенку, не изменив среду, в которой он живет. Поэтому психотерапия детей в возрасте до 7 лет всегда включает психотерапию родителей.

Родительское поведение у человека – не врожденная «опция», а формируется в течение жизни. Мы воспитываем детей либо копируя поведение наших родителей, либо идя от противоположного. «Я никогда не буду делать так, как мои родители!» – фраза, которую мы часто повторяем про себя. Но это, безусловно, искреннее желание крайне сложно воплотить в жизнь. Здесь требуются самодисциплина и знания. Ведь научиться тому, чего не умеешь (так как не получил в детстве), невозможно. Даже если рассказывать отпрыску, «как надо себя вести», но при этом жить по другим принципам, результата не будет. Ребенок на уровне тела считывает невербальные сигналы родителей и затем, как правило, повторяет их ошибки, а позднее, опять же на невербальном уровне, передает «программу рода» своим детям, те – следующим поколениям.

Дети – зеркало, отражающее конфликт между родителями, с добавлением своих проблем. Так идет эволюция развития психики. Плохая новость: вы непременно передадите вашему ребенку «по наследству» часть травматичных отношений. Но есть и новость хорошая: вам под силу изменить эту цепочку, выйдя из травмы. Меняя себя, вы измените программу рода, и вашим детям станет значительно легче жить.

Ранняя детская травма

Маленьким детям необходимо чувство безопасности, иначе развитие пойдет неправильно. Сформируется субъективное чувство, что мир опасен и полон тревоги. Внутреннюю стабильность дает мама, когда берет на ручки, успокаивает и снижает уровень тревоги малыша до безопасного. Без этого психика ребенка травмирует саму себя, даже когда животик не пустой и попка сухая. Так мы получаем навык успокаиваться.

От того, как тебя научили воспринимать окружающий мир (это будет твое субъективное видение), зависит уровень счастья. Человек зачастую своими руками ломает жизнь. Но не потому, что хочет этого, — он просто не умеет иначе. Если отношения ваших родителей были далеки от понятий «спокойствие», «любовь», «уважение», придется потрудиться, чтобы достичь внутренней гармонии.

А если не удастся? Как справиться, например, с тревогой? Избавиться от нее помогает жизненный опыт. В течение жизни мы сталкиваемся со все более сложными проблемами, мелочи уже не так сильно беспокоят — все познается в сравнении. Например, рыдающий на полу ребенок (не дали конфету или мама не может остановить дождь, чтобы пойти гулять) вызывает снисходительную улыбку. Через это проходят все, это часть взросления. Дети не умеют терпеть, ведь

этому тоже надо учиться. Одно и то же событие в разном возрасте вызывает у нас разную эмоциональную реакцию. Тяжелые ситуации могут даже сломать психику, но чаще делают нас старше. Так было у меня. Случай, вызвавший сильное потрясение, заставил меня изменить планы на будущее.

В 9-м классе я размышляла, какую профессию выбрать. Стоял выбор между врачом и психологом. Я склонялась к первому и готовилась поступать в мединститут, посещая подготовительные курсы. Занятия вел доктор-патологоанатом. Он давал много полезной информации и советовал литературу, которая может пригодиться при сдаче экзамена, – словом, преподавал «на пять баллов». Интересные, живые лекции преподавателя были сдобрены ноткой черного юмора, свойственного медикам его специализации. А еще он рассказывал много невероятных историй о своей профессии, благодаря которым врачебная практика представлялась мне приключением, увлекательным и манящим.

Как-то раз мне надо было занести ему на работу доклад к конференции – понятное дело, в морг. Тогда, 20 лет назад, это была крошечная одноэтажная постройка с облупившимися стенами, а не огромное здание как сейчас. И даже в этом небольшом здании я ухитрилась заблудиться. Зашла в маленькую, заполненную телами комнату. В нос ударил сладковато-прогорклый специфический запах. У меня закружилась голова, к горлу подкатил комок, в глазах набухли слезы. Трупы лежали на каталках под простынями, а из них не

были накрыты: обуглившееся после пожара тело мужчины и синее, раздувшееся – утопленника. Вокруг ни души, только я и смерть. В глазах потемнело, я выскочила из комнаты, едва дыша. Сказать, что я испугалась, не сказать ничего. У меня был шок. Тогда, в 15 лет, я оказалась не готова к подобному. Думаю, студентов недаром приводят в анатомичку лишь на третьем курсе, чтобы у тех, кто упадет в обморок, не было шансов сбежать из профессии.

Я никому не сказала о произошедшем. Почему-то мне было ужасно стыдно, а еще – страшно и очень больно. Я не знала погибших людей, но понимала: они не собирались умирать. Сейчас, спустя 20 лет, я понимаю: невозможность поговорить об увиденном травмировала меня еще сильнее. Не было человека, которому я смогла бы доверить мои чувства и выговориться. Тогда меня спасли занятия психологией в школе – случай подтолкнул изучать именно психологию. Из медицины я сбежала, но недалеко.

Мир – среда агрессивная и пугающая, если вас не научили к ней приспосабливаться. Любое обучение ребенка состоит из трех шагов: делай вместе, делай проговаривая, делай сам.

Каждый ребенок, независимо от национальности и пола, проходит ряд стадий, которые сменяют одна другую. Сильный стресс нарушает этот порядок, и мозгу приходится искать обходные пути или компенсаторные механизмы. Нейронные сети, которые формируются изначально, являются самыми прочными.

Если отношения были неблагоприятными, травма «фонит» в каждой стрессовой ситуации. Мои пациенты часто удивляются, когда я называю им возраст их травмы. Они идут искать доказательства и находят подтверждение моим словам. Чуда здесь нет, магии тоже: травма оставляет следы на уровне тела, которое выдает детские реакции в мимике, эмоциях и ощущениях в теле. Я просто умею их «читать».

Ранняя детская травма приходится на возраст тотальной зависимости от взрослого. Эмоции – это проводники запоминания: чем сильнее стресс, тем крепче навык. Результатом травмы всегда является неспособность выстраивать доверительные и теплые отношения со значимым человеком.

Нарушение привязанности – признак ранней детской травмы. Родители не всегда в этом виноваты. Среди причин возникновения ранней детской травмы можно выделить три основные: дефект воспитания, стечение трагических обстоятельств и недостаточный адаптационный потенциал ребенка.

К стечению обстоятельств относятся ситуации, не поддающиеся контролю и приводящие к травматизации ребенка. Например, разлука с матерью в связи с ее госпитализацией или рождение в близнецовой паре. Третье происходит, когда дети рождаются с особенностями, и эти особенности сами по себе ведут к травмам. Их сложно компенсировать воспитанием.

Ко мне на прием в детскую поликлинику приводили

детей 5–7 лет, которые на первом году жизни пережили операцию. Я проводила диагностику их психического развития. Характерным поведением ребенка было вжаться в мать и спрятать лицо в ее одежду. Они не хотели слезать с маминых колен, хотя в кабинете было много игрушек. Эти дети не отпускали маму и не желали без нее контактировать. Привязанность была нарушена в силу того, что в раннем детстве (на время операции и реабилитации) малыша оторвали от матери, вера к ней оказалась подорвана.

Дефектным можно считать воспитание, которое приводит к нарушению адаптации человека в будущем. К дефектам воспитания ребенка до трех лет можно отнести такие действия родителей:

- ◆ ребенка редко брали на ручки;
- ◆ поступали так, что малыш постоянно перевозбуждался и жил в хроническом стрессе (например, тревожные мамы часто дергают, излишне качают чадо, а игнорирующие родительницы не замечают его плач или устраивают многочасовой просмотр мультиков, игры на планшете);
- ◆ не понимали подаваемые крохой сигналы о дискомфорте и потребностях;
- ◆ часто меняли окружающую обстановку (пока ребенку не исполнится 3 года, не стоит часто переезжать с места на место);
- ◆ подвергали эмоциональному (крик, оскорбление, унижение и т. д.) и физическому насилию.

Вред может нанести не только мать, но и все, кто включен в процесс воспитания. Самое опасное для психики ребенка – хроническое перевозбуждение, в этом случае психика ранит саму себя. Игнорирование потребностей ребенка приводит к формированию избегающего типа, а насилие – дезорганизованного.

Теплая летняя ночь, открыт балкон. В 23:34 меня будят громкая музыка, пьяные голоса и надрывный плач младенца. Напротив наших окон стоят теннисный стол и скамейка. Во дворе собралась небольшая компания молодых людей и девушек в возрасте около 20 лет. Рядом с одной из них – коляска, в ней лежит младенец. Ребенок плачет от усталости, начиная громко и надрывно, потом затихая на секунду и практически задыхаясь от крика в конце. Крик усталости отличается от всех других нотками безысходности.

Судя по голосу, малышу не больше 4–5 месяцев. Он рыдает, мать неистово трясет коляску, убаюкивая кроху, затем повышает голос, но тщетно. Ребенок просто хочет домой. На его крик мать не реагирует, и только соседи из окон пытаются образумить компанию, пугая вызовом полиции. В конце концов ребенок замолкает, отключившись в забытии.

Я еще несколько часов лежу и не могу уснуть. Понятно, что мать караулит пьяного мужа, чтобы он не увлекся подружкой. Она отмахивается от ребенка ради человека, который ее точно предаст. Мой мозг, как компьютер, молниеносно выдает варианты будущего

этого малыша, и все они неутешительные. Внутренне молюсь за него и за всех, кто с рождения оказался не в любящих руках.

Истории о матерях, кидающих своих детей с размаху на кровать, или бьющих и выкрикивающих проклятья в неистовстве, или молчащих неделями и заставляющих ползать на коленях, умоляя о прощении, можно рассказывать долго. Мать-абузер использует малыша для снижения внутреннего напряжения, ради мести и повышения собственной значимости.

Бывает и другая причина нарушения привязанности и ранней детской травмы – низкий адаптационный потенциал у ребенка. Некоторые дети рождаются чрезмерно требовательными из-за особенностей центральной нервной системы – настолько, что у матери нет шансов помочь их психике, не травмировав свою. Постоянно плачущие, гиперактивные дети с повышенным тонусом или атопическим дерматитом (еще Рене Шпиц, австро-американский психоаналитик, выделил детей, которые входят в группу риска по нарушению психики), до и после операции, часто болеющие, гиперактивные – список длинный.

Рождение двойни или сиблинги (братья и сестры, имеющие общих родителей) до 3 лет – тоже фактор риска нарушения типа привязанности. Мама не может взять на руки сразу обеих малышек, ей приходится выбирать. Кто-нибудь будет чувствовать себя обиженным – как правило, тот, кто старше,

даже если разница во времени рождения составляет 5 минут.

Травмирующие ситуации можно перебирать до бесконечности, поэтому легче перечислить то, что способствует развитию безопасной привязанности по Мэри Эйнсворт:

- ◆ частый и длительный физический контакт;
- ◆ способность матери успокоить ребенка, держа его на руках;
- ◆ чуткая реакция на потребности;
- ◆ упорядоченность окружающей обстановки (тихий, спокойный и уютный дом).

Дети плачут, призывая мать на помощь. Взрослый помогает совладать с отрицательными эмоциями и учит справляться с тревогой самостоятельно. Но если никто не реагирует на призыв, это приводит к выученной беспомощности и пониманию, что просить что-либо нет смысла. Ничего не проси – первое, что усваивают люди с избегающим и дезорганизованным типами привязанности.

Я наблюдала за детьми в возрасте 3–6 месяцев. Мой кабинет в поликлинике находился рядом с комнатой, где делали массаж детям до года. Зимой малыши очень не любят надевать шапки. Их можно понять – головной убор натягивают на кроху в последнюю очередь, когда у него уже нет терпения. Однако проверено: дети начинают пищать, даже если их облачают в быстро и легко натягиваемые комбинезоны. Видимо, в коридоре жарко, и шапка на голову – исключительная пытка. Плакали все, кроме деток из детского дома.

Шапка была для них слишком слабым стимулом для плача – все равно никто не отреагирует так, как мамы и бабушки «домашних» детей, начинающие суесться при малейшем кряхтении отпрыска. Другое дело – бутылочка, на которую младенцы из детдома реагировали сильнее и громче сверстников.

Первый год жизни влияет на то, каким ты будешь видеть и чувствовать этот мир – безопасным или нет. Ребенок, чьи потребности быстро удовлетворялись, получил ОПЫТ, «что мир, в общем-то, место уютное, а люди – существа отзывчивые и услужливые»¹; а если не удовлетворялись – ОПЫТ, что в мире ты одинок и беспомощен.

Ключевой особенностью людей с ранней детской травмой являются чувство беспомощности и отчаяние, которые запускают синдром потери. Синдром потери – это острая реакция на «потерю отношений» со значимым человеком (ссора, отъезд, разлука, опоздание с работы – что угодно). Любое изменение дистанции переносится неконтролируемым приступом тревоги, паники и заканчивается самоповреждением (алкоголь, отказ от еды, порезы, нарушение сна и т. д.).

Все пациенты с ранней детской травмой описывают синдром потери одинаково: отчаяние, сильная боль в области груди, невозможность переключиться на мысли о чем-то другом.

¹ Элкинд Д. Эрик Эриксон и восемь стадий человеческой жизни // Эриксон Э. Детство и общество: пер. с англ. 2-е изд., перераб. и доп. СПб.: Ленато; АСТ; Фонд «Университетская книга», 1996.

На приеме пациентка так описывала это состояние (записано дословно).

Я очень хочу, чтобы этот человек был рядом и мы помирились. Внутри очень больно, нет сил ждать. Меня будто больше нет. Ощущение, что я кричу, но никто не слышит. Беспомощность, тяжесть и сильное жжение в диафрагме. Ощущение, что грудную клетку разнесло на куски. Виски пульсируют. Чувствую себя ничтожной и слабой. Я хожу из угла в угол, мечусь по комнате и плачу, но это не помогает. Я пытаюсь найти оправдание, но голос наказывающий всегда громче. Со мной так было, но каждый раз словно впервые. Я не знаю, когда это закончится. Я ложусь на пол, несколько часов думаю о смерти, а потом в изнеможении засыпаю. Завтра мне будет все равно.

День сурка, или Запертые во времени

Что заставляет людей, которые росли в травме, раз за разом воспроизводить один и тот же сюжет? Ответ кроется в том, как запоминает наш мозг. Отрицательные эмоции «выжигают» определенные нейронные дорожки, которые могут десятилетиями причинять нам боль.

Ученые отмечают, что у детей – жертв жестокого обращения в семье – нарушается работа среднего мозга, лимбической системы, префронтальной коры, мозолистого тела и мозжечка. Физическое, сексуальное, эмоциональное наси-

лие, а также игнорирование базовых потребностей ребенка приводит к серьезным нарушениям адаптации в обществе.

Травма формирует так называемый мозговой контур, который в момент сильных переживаний заставляет нас возвращаться в воспоминания. Миндалина, гиппокамп и лобная кора – основные структуры (не все), входящие в мозговой контур травмы.

За эмоциональное содержание воспоминаний отвечает миндалина. Она должна определять момент появления и исчезновения угрозы, но у травмированных эта структура всегда находится в режиме готовности «бей, беги, замри». Реакция «беги» характерна для избегающего типа привязанности, «бей» – амбивалентного, «замри» – дезорганизованного.

Миндалина постоянно взаимодействует с гиппокампом – участком головного мозга, который отвечает за память. Он любезно предоставляет события из прошлого схожей интенсивности. Как правило, гиппокамп соединяет и упорядочивает различные аспекты памяти, отвечает за размещение воспоминания о событии в надлежащем времени, месте и контексте.

Лобная доля головного мозга, в частности префронтальная кора – третий участок головного мозга, который важен в ситуации стресса. Она участвует в регуляции поведения, импульсов, эмоций и реакции страха. Проблема в том, что справляться со стрессом нас должны научить, в противном

случае префронтальная кора не способна подавать миндалине сигналы о том, что опасности нет, и не сможет контролировать гиппокамп, в котором будут мелькать фрагменты воспоминаний.

Таким образом, ранняя детская травма изолирует нас от реальности, заставляя ходить по кругу одного и того же детского сценария. Незрелые психологические защиты срабатывают автоматически, и вы попадаете в порочный круг выученной беспомощности.

Дэниэль Л. Шактер, американский психолог, выделил семь «грехов» памяти, которые мешают людям жить. Последний из них – настойчивость. Она включает в себя воспоминания о факте или событии, которые хотелось бы забыть. Устойчивость памяти проявляется в навязчивых воспоминаниях о травмирующих событиях, страхах и фобиях. При тяжелых психологических травмах человек не может контролировать память, сказать ей: «Замолчи!» и переключиться. В итоге возникают флешбеки (картинки, видения из прошлого) и навязчивые воспоминания.

Зачем запоминать то, что сводит с ума и мешает жить? Может показаться, что природа ошиблась. Но нет, дело в адаптации. Мы – выходцы из животного мира, когда-то страх помогал нашим далеким предкам выжить. Да, это тяжелый побочный эффект, который способен привести даже к инвалидности, но реакция сильного страха важна с точки зрения выживания. Люди с травмой реагируют на напоминание о

травме так, будто все происходит с ними сейчас. Приступы, которые накрывают, боль, которую мы испытываем, – обман мозга и машина времени, возвращающая в «день X».

Каждая новая жизненная ситуация ошибочно воспринимается как опасность, угроза повторного переживания травмы и вследствие этого воспроизводит весь спектр отрицательных эмоций раннего возраста. Это один из парадоксов – травмированная психика продолжает травмировать саму себя и травматический процесс не заканчивается с прекращением травмы, но продолжается во внутреннем мире жертвы насилия. Люди, перенесшие психическую травму, постоянно обнаруживают себя в жизненных ситуациях, в которых подвергаются повторной травматизации. Невыносимые страдания, причиненные травматической ситуацией, пережитой в раннем детстве, представляют для пациентов проблему и в настоящем.

Теперь давайте остановимся и попробуем получить информацию, интересную вам и касающуюся вас лично, в некоторой степени позволяющую определиться с вашими базовыми потребностями. Для этого предлагаю выполнить несколько простых упражнений.

Упражнение «Контакт с прошлым»

1. Возьмите ваш старый фотоальбом и выберите детскую фотографию. Оцените, что вы чувствуете к

ребенку на фото?

2. Попробуйте вспомнить этот возраст. Легче всего это сделать через тело. Примите удобное положение и начните спокойно дышать, расслабляя диафрагму; внутренним взором пройдите по собственному телу в поисках воспоминаний о том, что увидели на фото. Какие чувства испытывает ребенок на фото?

3. Попробуйте мысленно представить и быстро прокрутить перед внутренним взором ваш жизненный путь от момента на фото до сегодняшнего дня со всеми перипетиями, победами, радостями, неудачами и огорчениями. Что вы почувствовали? Все, что вы почувствуете, хорошо. Нужно просто принять это.

4. Оцените как взрослый человек, чего не хватало вам маленькому, чтобы не попасть в сложные ситуации? Чему вас не научили родители? В чем вы нуждаетесь? Чего хотите больше всего? Ответом будут ваши базовые потребности, которые надо научиться удовлетворять самостоятельно. Цель этой книги – помочь вам в этом.

Упражнение «Безопасное место»

Борьба с самим собой очень истощает, поэтому необходимо научиться делать паузы и создавать безопасное место внутри себя.

Выполните простое упражнение. Перед сном, лежа в кровати и закрыв глаза, представьте, что вы находитесь в месте, где вам хорошо. Это может быть любое место

на выбор, а если ничего не приходит в голову, выберите фото места, где бы вам хотелось оказаться на отдыхе.

Постарайтесь погрузиться в эту фантазию: ощутите запахи, звуки и прикосновения. Начните спокойно и глубоко дышать. В момент, когда расслабились, дайте себе утверждающие и позитивные установки, например: «Я в безопасности. Мир вокруг меня безопасен. Я улыбаюсь этому миру, и он улыбается мне в ответ. Я чувствую спокойствие и гармонию внутри себя». Вы можете создать собственные положительные установки и медитировать на них перед сном.

Медитация – хороший способ, она реально помогает. Я часто медитирую на радость, любовь или принятие своих ограничений.

Глава 2. Герои тоже хотят на ручки

Ловушки ранней детской травмы

Есть ряд препятствий на пути к выздоровлению. И почетное первое место среди них занимает отсутствие мотивации, то есть искреннего и стойкого желания изменить свой образ жизни и мыслей. Привычка быть несчастным, как любая вредная привычка, искореняется тяжело.

Оцените перечень того, что от вас потребуется, для того чтобы справиться с ранней детской травмой, и решите, готовы ли вы:

- ◆ смириться с тем, что столкнетесь с отрицательными эмоциями;
- ◆ взять на себя ответственность за изменения;
- ◆ оценить, не идете ли вы ложным путем;
- ◆ начать развивать полезные навыки, чтобы справиться с последствиями ранней детской травмы.

Нарушение эмоциональной сферы характерно для всех, кто отнес себя к раненым Героям этой книги. Вам придется научиться выдерживать отрицательные эмоции и пользоваться ими. Они имеют защитную функцию, и только воспитание сделало из них источник постоянного страдания.

Контакт с отрицательными эмоциями важен тем, что обо-

значает зоны психологического дискомфорта и конфликта. Если снять напряжение и не изменить ситуацию, они возникнут снова. Вы сами создаете порочный круг, избегая решения конфликта через снижение отрицательных эмоций. Использовать для лечения только методики расслабления нельзя – надо научиться использовать эмоции.

Одна моя пациентка испытывала тяжелые эмоции из-за отношений с мужем. Он ей изменял, обесценивал успехи, плохо заботился и в целом вел себя неподобающе. В терапии она научилась заботиться о себе, стала обращать внимание на свои потребности и поняла, что ей нравится двигаться. Она научилась снимать напряжение с помощью тренировок и медитаций. Движение помогало ей выдерживать прессинг со стороны мужа, но не решало проблемы в семье.

Она с каждым разом увеличивала физическую нагрузку, чтобы справиться с эмоциями, а как только делала паузу, возникал приступ отчаяния. Поняв эту связь, она старалась не пропускать тренировки, даже если сильно устала. В результате получала очередную спортивную травму и не решала внутренний конфликт. Спорт редко воспринимают как форму аутоагрессии, но такие случаи есть. Для дезорганизованного типа привязанности характерно самоповреждение, а такой способ – самый безобидный.

Поэтому я предлагаю использовать методики расслабле-

ния и спортивные тренировки разумно, а не как замену психотерапии. Потребности заявляют о себе и толкают к решению проблем. Запомните: отрицательные эмоции – наши «двигатели», главное – уметь различать сигналы и находить решения.

Медитации, дыхательные практики, трансформационные игры, рисование мандалы и модные ретриты помогают снять тревогу, но не разрешают ключевой конфликт. Чтобы победить раннюю детскую травму, нужен комплексный подход, направленный на изменение не только образа мыслей, но и жизни в целом. Для этого необходимо взять отрицательные эмоции в союзники и научиться извлекать из них пользу.

Я должна предупредить о четырех ловушках, которые заставят вас ходить по кругу травмы. Их следует научиться преодолевать. Это:

- ◆ созависимость;
- ◆ когнитивные искажения;
- ◆ неверные цели;
- ◆ поспешные выводы.

Первая ловушка – созависимость

Важно понять, что искать «безопасное место» нужно внутри себя, а не в отношениях с другим человеком. Если вы – обладатель ранней детской травмы, можете попасть в созависимые отношения с таким же травмированным парт-

нером. Желание «забраться на ручки» – ловушка номер один на пути к выздоровлению. Необходимо научиться жить в мире с собой и спокойно воспринимать одиночество.

Стивен Карпман, американский психотерапевт и доктор медицины, назвал созависимые отношения «драматическим треугольником». В профессиональной среде его теорию называют треугольником Карпмана. В ней описывается взаимодействие между тремя психологическими ролями, которые люди играют в случае незрелых отношений: Жертвы, Спасателя и Преследователя.

Жертва – это манипулятор, кричащий о помощи и постоянно перекладывающий ответственность. Жертва не такая беспомощная, какой себя ощущает.

Преследователь – злостный нарушитель границ и агрессор. Это злодей, отравляющий жизнь Жертве.

Спасатель – бесправный парламентар, который искренне желает помочь с решением проблемы, но ему никто не дал на это права. Поэтому он никого не спасает, им просто манипулирует Жертва.

Особенность в том, что каждый участник в паре играет роль то одного, то другого персонажа. Попробуй скажи Жертве, что она должна сама решить проблему, и сразу становишься Преследователем, который обижает непониманием. Хотя пару секунд назад был в роли Спасателя, которому она жаловалась.

Созависимость – это проигрывание детско-родительских

отношений, причем раннего возраста. Например, младенец хочет спать, плачет и зовет на помощь. Он перевозбудился и сам не может успокоиться. Малыш выступает в роли беспомощной Жертвы и гневного Преследователя. Чувствительный родитель расшифровывает сигнал и спешит помочь. Это уже роль Спасателя – удовлетворить потребность и утешить.

Хорошая мама поет малышу колыбельную, медленно покачивает, гладит по спинке, пока тот не уснет. Так формируется опыт удовлетворения потребностей и снятия эмоционального напряжения за счет другого. Созависимые отношения – норма для детского возраста, а в старшем возрасте это инфантильность.

Чем старше ребенок, тем меньше его потребностей должен удовлетворить хороший родитель. Потребности годовалого малыша ограничены, но, взрослея, ребенок рано или поздно вступит в конфликт с интересами родителя. Нельзя взять любимую мамину вещь и сломать ее безнаказанно. В возрасте 7–8 месяцев ребенок начинает ползать и впервые сталкивается с ограничениями в виде слов «нельзя» и «не надо».

Такие мягкие запреты помогают ему постепенно понять, что он с мамой – отдельные существа. Возникает необходимость перерабатывать эмоции самостоятельно. Именно здесь кроется тайна формирования отдельности или созависимости. Если родитель не умеет правильно выстраивать границы, ребенок не научится самодостаточности. Наруше-

ние привязанности – всегда жизнь по правилам треугольника.

Может показаться, что быть Жертвой или Преследователем удобно – громко плачь и ничего не делай. Но это не так. В основе таких состояний лежат беспомощность и неспособность справляться с отрицательными эмоциями, что парализует волю и приносит страдания.

Может возникнуть закономерный вопрос: откуда берутся Спасатели? Спасатель – это ребенок, выросший в созависимой семье, сила характера которого позволила ему не стать Преследователем. Спасатель – изначально роль родителя, но в созависимых семьях с инфантильными папой и мамой она отводится детям. Это роль бесправного и беспомощного ребенка, который принимает то одну, то другую сторону. От нее нельзя отказаться, потому что надо уметь говорить «нет». Помогая родителям, такие дети вырастают неуверенными в себе людьми с низкой самооценкой и склонностью к депрессии.

Если вы испытываете постоянное чувство вины и тревожитесь, что о вас подумает другой человек; не можете уснуть, в сотый раз прокручивая один и тот же разговор или ситуацию, вы – Спасатель. Ваши родители переложили на вас ответственность и сделали «грушей для битья». С нежного возраста вас учили скрывать собственные чувства и контролировать чувства других.

Так формируется треугольник, в котором нет взрослых

механизмов разрешения конфликта. В несчастных браках взваливать ответственность на детей – норма. «Я не развожусь, потому что у меня дети», – первая причина сохранения семьи. Так говорит Жертва и оставляет детей в опасности, обрекая повторить этот опыт во взрослой жизни.

Рекомендация: *вам нужно научиться жить в гармонии с собой, прежде чем пробовать исправить или начинать новые отношения. Если вам плохо с самим собой, вы не сможете быть счастливы в паре и попадете в ловушку зависимости, где будете только страдать. Спросите себя: «Испытываю ли я беспокойство, когда нахожусь в одиночестве? Есть ли у меня ощущение внутренней пустоты? Хочется ли мне иногда навредить себе, потому что я не могу справиться со своими эмоциями? Сложно ли мне себя понять?» Если ответ хотя бы на один вопрос положительный, надо многому научиться.*

Вторая ловушка – когнитивные искажения

Находясь в состоянии приступа, человек принимает за реальность то, что ею не является. Так как травма на биологическом уровне формирует мозговой контур, затрагивающий три основные структуры – миндалину, гиппокамп и префронтальную кору, – то и основные проблемы связаны с их функциями: страх, воспоминания (флешбеки), контроль за поведением и эмоциями. Когнитивные искажения или

неверные установки способствуют неадекватному восприятию реальности, мешают логично мыслить и приводят к психологическим проблемам и расстройствам.

Ранняя детская травма – «день сурка», который не только возвращает нас к эмоциям раннего возраста, но и погружает в прошлое. Пусковой механизм включает машину времени и отправляет нас в момент, когда мы были маленькими и беспомощными, полностью отключая рациональное мышление. Находясь внутри травмы, мы видим окружающую действительность неправильно, теряемся в простых ситуациях и не замечаем истинную проблему.

Моя пациентка встречается с человеком, который ее постоянно динамит. Например, они договариваются о встрече, а он через раз находит более важные дела и не приезжает. Ей становится больно, она испытывает отчаяние и ищет поддержки у окружающих. Понятно, что ухажер в ней не заинтересован. Но она попадает в ловушку своей травмы, где воспроизводит отношения с отцом-тираном. Тип привязанности – амбивалентный, поэтому она настойчиво стучится в закрытые двери, испытывает злость, обиду и отчаяние. Говорит, что заслуживает другого отношения, но прекратить эту связь не может. Она отказывается решать проблему, кричит о помощи и ходит по кругу когнитивных искажений.

Я объясняю пациентам, что «яма отчаяния» – это глюк (сбой) программы, который мешает жить. Разум дан нам не

для того, чтобы погружаться в боль, а чтобы искать из нее выход. Именно этим мы занимаемся во время сеансов. В момент приступа помогает осознание того, что ситуация потери вызвала неадекватный ответ организма. Эмоции отчаяния и беспомощности не соответствуют реальности.

Есть ряд когнитивных искажений, которые мешают человеку жить в гармонии с собой. Чаще всего это обрывки фраз, которые нам говорили родители и другие значимые взрослые в момент ссоры, давая оценку: «Ты некрасивая, никто не будет с тобой жить», «Тебя бросят», «Ты глупая». Они легли в основу низкой самооценки, и в моменты безысходности бесконечная череда когнитивных искажений «набрасывается» на вас, якобы подтверждая вашу беспомощность и увеличивая отчаяние. Но все не так. Эмоции идут вслед за установками, а они требуют коррекции, поэтому им не стоит доверять. Это лишь сбой в вашей «рабочей программе».

Рекомендация: в момент приступа помогают новые безопасные установки: «Я в безопасности, это просто сбой программы. Я справлюсь. Я – взрослый человек. Мне удастся справиться с приступом».

Третья ловушка – неверные цели

Следующая ловушка – неверно выбранное направление: злость и обида на родителей. Злость всегда направлена на изменение ситуации, а обида говорит о том, что вы все еще че-

го-то ждете. Попытка изменить родителей без их желания – зря потраченная энергия. Это путь в обратную сторону. Никто не может никого изменить без его желания, а контролировать можно только себя. Я не просто так говорила об ответственности и мотивации. Если человек не хочет, ему не помочь.

Выяснение отношений с родителями в открытом конфликте не поможет решить вашу проблему. Да, вы – обладатель ранней травмы, и, возможно, это их вина. Но что это меняет? Пока вы злитесь, рана будет болеть, потому что злость в данном случае направлена на изменение прошлого, а прошлое не изменить. Для продуктивного диалога необходимо спокойствие.

В открытом конфликте моих пациентов с родителями я вижу страдания и невозможность отделиться. Ожидания, что жестокие родители изменятся, как и инфантильные требования к хорошим родителям, тормозят взросление. Обида – детское чувство. Пока ребенок растет, он часто сердится на родителей. Взросление – чередой кризисов, связанных с отрицательными эмоциями к маме и папе. Кризис надо использовать для прыжка в развитии, а не для бесконечных страданий. Можно открыть любой учебник по возрастной психологии и прочесть об этом, чтобы убедиться. Все именно так! Родители раздражают, когда не удовлетворяют наши потребности или предъявляют требования. Взрослеть неприятно, ведь на руках у мамы мы ищем заботу и безопасность.

Самый частый запрос у родителей малышей в возрасте от 1 года 3 месяцев до 2 лет – непослушание, истерики с топанием, активным протестом, паданием на пол и выгибанием в дугу. Большинство исследователей пограничного расстройства личности считают, что такое поведение формируется в тот самый момент. Особое внимание на этот момент стоит обратить людям с амбивалентной привязанностью.

Сразу отмечу, что это нормальная реакция ребенка на установление правил родителями и ненормальная – на установление границ для взрослого. Урок, который ребенок должен получить: выдерживание отрицательных эмоций, возможность справляться с ними при помощи слов, терпение и границы в виде принятия правил. Ребенок был младенцем, и все его небольшие потребности удовлетворялись. А когда произошел скачок в развитии, потребностей стало больше. Отныне родитель не может удовлетворять их все, поэтому вводит словесные ограничения и правила. Запреты приводят детей в ярость, с которой они пока не умеют справляться. Ребенку необходимо показать правильный пример выдерживания и проговаривания эмоций. Так родители решат многие проблемы в будущем. Внимательно прочитайте рекомендации для родителей, которые обращаются ко мне за помощью. Если ваши родители делали не так, у вас, скорее всего, есть проблемы с выстраиванием границ.

Мамам и папам, пришедшим ко мне за помощью, я предлагаю модель экологичного проговаривания границ. Сразу

отмечу – схему придется повторять много раз и достаточно долго, как попугаю. Но это работает! К слову сказать, не только с детьми, но и со взрослыми.

Экологичный способ проговаривания границ состоит из четырех шагов:

- 1) обозначить чувства ребенка;
- 2) прояснить, в чем конфликт;
- 3) пояснить чувства родителя;
- 4) показать выход из ситуации.

Например, ребенок хочет съесть конфету до ужина, а мама ее не дает. Возникает конфликт. Ребенок протестует, кричит, ложится на пол и выгибается в дугу. Что должна сделать мама, чтобы научить малыша контролировать свои эмоции? Она остается рядом с ребенком в комнате, один на один (публика лишь подзадоривает детей и мешает успокоиться), внутренне стараясь сохранять спокойствие. По моему опыту, это самая сложная часть – и самая важная.

Когда ребенок перестает активно протестовать и отталкивать мать, его нужно обнять и отвести умыться, дать попить водички и поговорить. Так происходит установление границ и правил. Текст примерно следующий: «Ты сердишься (эмоция ребенка) на то, что я запретила тебе есть конфету перед ужином (ситуация). Когда ты так кричишь и валяешься на полу, я тоже начинаю злиться (эмоция мамы). Давай с тобой договоримся, что в следующий раз ты можешь мне сказать,

что злишься, и при этом громко не кричать. Так или иначе есть правила, которые мы все выполняем. Это одно из них: мы едим сладкое только после ужина (выход из ситуации)». Мама просит ребенка повторить последнее предложение – что именно он должен сделать.

Научиться контролировать свои эмоции, терпеть и слышать другого в конфликте – непросто. Такой экологичный способ выстраивания границ помогает детям научиться понимать свои чувства и связывать их с ситуацией. А еще – понимать, что эмоциональная реакция вызывает отклик у других. Так малыш учится принимать правила и уважать чужие границы.

В 3 года ребенок обретает свое «Я» и при отсутствии ранней детской травмы тренирует социальные навыки. Именно поэтому венгерский врач-психиатр, психоаналитик Маргарет Малер сказала, что человек рождается дважды: первый раз – отделяясь от мамы физически, когда врач перерезает пуповину при рождении; второй – психологически примерно в 3 года, когда находит оптимальную дистанцию с матерью и продолжает развитие в принятии запретов, которые ему теперь предъявляет мир. Ребенок все еще зависим эмоционально, но уже не беспомощен.

Я считаю, что рождение происходит и в третий раз, когда мы приобретаем эмоциональную независимость от родителей. Пока предъявляем им претензии, мы остаемся детьми. Обида и злость – «крючки», которые словно якоря цепля-

ются за дно и не дают плыть дальше. Вы – взрослый человек, поэтому можете сами себя понять, обогреть, накормить и быть себе мамой.

Вот вопросы, которые помогут понять себя: что вам дает обида на родителей? точно ли это актуально для вас сейчас? уверены ли вы, что ваши родители смогут изменить поведение? и главное: уверены ли вы в том, что они виноваты?

Пациентка испытывает эмоциональную боль от того, что мать подозревает ее в краже. Конфликт свежий и сильно ранит. Их отношения никогда не складывались, а сейчас стали невыносимыми. Женщину расстраивает, что мать ее критикует, обесценивает и обвиняет в неблагодарности.

Маме 76 лет. После того как мы подробно поговорили о том, как ведет себя мама, я предложила провести психологическую диагностику, чтобы выяснить, нет ли у мамы проблем с памятью, вниманием, мышлением и интеллектом.

Снижение памяти делает людей подозрительными: положив вещь не на место, пожилой человек часто обвиняет в краже родственников. Тестирование показало, что у мамы есть легкая степень деменции.

Дочка стала заложницей обиды на мать и не могла оценить адекватность ее поведения. Она бессознательно надеялась изменить отношения, но увы... В данном случае можно только принять ограничения матери. Может показаться, что ситуация простая и в ней не стоит разбираться, но я видела

очень много таких людей. Обида на родителей – путь в противоположную от нашей цели сторону и ловушка, из которой нужно выбираться.

Травма делает человека заложником созависимого поведения. Мозг не видит реальности, даже когда решение лежит на поверхности. Желание получить любовь матери или отца становится навязчивой идеей или одержимостью. Сколько времени люди тратят на обвинения, не понимая, что человек в 20 и 50 лет – не один и тот же. Криком и претензиями ничего не изменить. Если бы эта стратегия работала, психологи всего мира только бы и делали, что орали на пациентов, желая им помочь, но – нет. Злость не помогает исправить отношения. Если бы ваши родители могли быть лучше, они бы это сделали. Не тратьте время. Займитесь собой!

Четвертая ловушка – поспешные выводы

Четвертой преградой на пути может быть несправедливость в отношении родителей. Вы должны быть уверены, что в детстве сами не являлись бешеным драконом, мучившим мать. Прежде, чем обвинять, следует понять, обоснованы ли претензии.

Понимание поведения родителей помогает избавиться от беспомощности – главного тюремщика ранней детской травмы. При этом неважно, станете вы ближе или отдалитесь. Важно, что вы сделаете осознанный выбор: принять их огра-

ничения или дистанцироваться.

Выбор и есть «таблетка» от беспомощности. Еще раз подчеркну: «ампутация» родителей из жизни – дело сложное. Принять их проще, чем изъять из психики. Пациенты, выбравшие этот путь, буквально проходили через психологическую агонию, им часто требовалась медикаментозная помощь. Устанавливать привязанность – наша врожденная способность, которая неподвластна воле. Поэтому прежде, чем увеличивать дистанцию, нужно быть уверенным, что родитель – монстр. К монстрам я отношу насильников, психопатов и нарциссов.

Дети-травматики, чьи родители больны психическими заболеваниями – шизофренией, биполярным расстройством, деменцией и т. п., – при объяснении особенностей заболевания приходят к сочувствию, внутренней тишине, перестройке ожиданий и выходу из беспомощности.

Любые отношения строятся на двух основных параметрах – потребностях и ограничениях. Если ограничения родителей лежат в зоне ваших потребностей, отношения возможны только после того, как вы их поймете и примете такими, какие они есть. Если это невозможно, остается дистанцироваться.

В практике психотерапевтов встречаются две ситуации, когда бешеный дракон – ребенок.

Первая ситуация: дети с особыми потребностями и дети с врожденными психическими заболеваниями. На первом

году жизни они много плачут, мало спят, их трудно утешить. Быть родителем легковозбудимого ребенка сложно. Об этом важно помнить. Психика беспокойного малыша уязвима к стрессу, родителям часто не хватает внутренних ресурсов и знаний, чтобы помочь ему адаптироваться. Бывают случаи врожденных аномалий, которые ложатся в основу характера и поведения.

На приеме – два родителя. Интеллигентные, с высшим образованием, без вредных привычек. У них двое детей. Старший ребенок рос спокойным, уравновешенным. Он хорошо учился в школе, поступил в институт и окончил его. Сейчас работает, есть семья. Второй ребенок – с поставленным психиатром диагнозом «расстройство поведения». Между строк читаем, что во взрослом состоянии это эмоционально неустойчивое расстройство личности или психопатия.

Он с раннего возраста нечувствителен к эмоциям других людей и агрессивен. В садике на него жаловались, что он бьет детей, в школе – срывал уроки, грубил учителям, дрался. Агрессивен. Не испытывает чувства вины за содеянное, старается выкрутиться, врет. В детстве были эпизоды, когда мучил и убивал животных: рыб, хомячков, кошек. Высокомерен. Патопсихологическая диагностика выявила не только нарушение эмоционально-волевой сферы, но и единичные нарушения мышления. Психопатия врожденная.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.