

RAZVOJNA ANALITIČNA PSIHOTERAPIJA OTROK

Bojana Moškrič

KLJUČNE BESEDE: psihoterapija otrok, razvojna ego psihologija, teorija objektnih odnosov

KEYWORDS: psychotherapy of children, developmental ego psychology, object relations theory

POVZETEK

V prispevku poskušam osvetliti mesto razvojno analitičnega pristopa v psihoterapiji malih otrok. Poseben izziv v obravnavi majhnih otrok predstavlja dejstvo, da gre za osebnost v razvoju, kjer lahko neposredno opazujemo interakcijo med vrojenimi potenciali za dozorevanje in razvoj ter aktualnimi življenjskimi pogoji, ki to podpirajo in omogočajo ali pa omejujejo in zavirajo.

Motnje v funkcioniranju ega so redkeje znak regresije kot odgovora na nerazrešeni notranji konflikt, ampak so v mnogih primerih posledica rizičnih konstitucionalnih faktorjev in različnih vrst deprivacije v zgodnjem otroštvu, ki povzroča zastoje in stranpoti na eni ali več razvojnih linijah v razvoju strukture ega. Kadar gre za deficite v razvoju ega, mora psihoterapevtska obravnava najti načine, kako otroku ponuditi izkušnje, ki bodo ponovno aktivirale njegove lastne razvojne kapacitete in mu pomagale premostiti kritične razvojne mejnike.

ABSTRACT

The purpose of this article is to delineate the position of the developmental analytic approach in the psychotherapy of little children. The fact that we observe the personality in development is a significant challenge in the treatment of little children. We can directly observe the interaction between inborn potentials for maturation and development and the circumstances of the child's everyday environment, which can foster or hinder the personality development.

Disturbances in ego functioning in little children are less the sign of the regression as the answer to unresolved inner conflict, but seem much more to be the consequence of the risk constitutional factors and different kinds of emotional deprivation in early childhood which cause the delays and deviations in different lines of ego development. When the deficits in ego development are in question, the psychotherapeutic treatment should find the ways to organize experiences for the child which should enable him to reactivate his developmental capacities and help him to reach the main developmental milestones.

UVOD

Ko so se bazična psihoanalitična spoznanja obogatila s spoznanji teorije objektnih odnosov in ego psihologije, kar skupaj predstavlja temelje razvojne analitične psihologije, se je razširil krog indikacij in možnost za uporabo analitičnih spoznanj v psihoterapiji odraslih, podobno pa so se večje možnosti odprle tudi v psihoterapiji otrok (tako glede indikacij za psihoterapevtsko obravnavo kot tudi starosti).

Prispevki Spitzja, Hartmanna, Kleinove, Bowlbyja, zakoncev Robertson, Mahlerjeve in Winnicotta, če naštejemo le najbolj izstopajoče avtorje, so podrobno osvetlili najzgodnejše faze osebnostnega razvoja od rojstva naprej. Greenspan (1992) je pokazal, kako spoznanja razvojne ego psihologije ponujajo možnost za natančno in zgodnjo diagnostiko odklonov v strukturiranju ega in za prav tako zgodnje psihoterapevtske intervence, ki jih planiramo na osnovi poznavanja razvojnih korakov.

Kot bazične sposobnosti, ki naj jih otrok osvoji v razvoju, Greenspan (1992) navaja:

- sposobnost vzpostavljanja toplih in zaupljivih kontaktov z drugimi ljudmi;
- sposobnost usmerjanja in vzdrževanja pozornosti;
- sposobnost namenske komunikacije z drugimi (od najpreprostejših do kompleksnih gest in kasneje govora), ki jo otrok uporabi za sporočanje in dogovarjanje o bazičnih življenjskih temah, kot so odvisnost, agresija, sprejemanje, odklanjanje...;
- sposobnost predstavljanja in simbolizacije namenov in občutij, kot jo vidimo v simbolični igri in preko funkcionalne uporabe jezika;
- sposobnost organizacije in diferenciacije lastnih izkušenj, da razlikuje med realnostjo in fantazijo, med sabo in nesabo, med različnimi čustvi, in sposobnost prepoznavanja časovnih in prostorskih karakteristik.

Ob načrtovanju psihoterapevtske pomoči nam pomaga razumevanje razvonjih faz v procesu separacije in individuacije, kot jih navaja Mahlerjeva (povzeto po Praperju, 1992):

- avtizem (do približno 6. tedna);
- simbioza (do približno 6. meseca);
- začetek separacije - individuacije, ki vključuje podfaze:
 - a) diferenciacijo (od 6. do približno 10. meseca),
 - b) prakticiranje (od 10. do približno 16. meseca),
 - c) približevanje (intenzivno od 16. meseca do približno 24. meseca, pogosto še naprej do 3. leta),
 - d) proti konstantnosti objekta (med 2. in 3. letom);
- separacija - individuacija: psihološko rojstvo.

MESTO RAZVOJNO ANALITIČNEGA PRISTOPA MED DRUGIMI OBLIKAMI PSIHOTERAPEVTSKE POMOČI OTROKOM

Bistvena razlika med razvojno analitično psihoterapijo otrok in drugimi psihoterapevtskimi metodami ni toliko v uporabljenih tehnikah, ki so včasih lahko zelo podobne ali celo enake, kot v teoretični osnovi in razumevanju razlogov in ciljev posameznih načinov dela in planiranih intervenc.

Osnovni cilj je vzpostaviti možnosti, ki bi pri otroku podprle razvoj bazičnih razvojnih kapacitet in na vseh razvojnih linijah zagotovile stabilnost tudi v pogojih starosti primernih frustracij (npr. tudi ob lažji bolezni, krajši separaciji od staršev, močnih emocionalnih doživetjih...).

Ne gre torej zgolj za to, da bi otroku v terapiji pomagali pri razumevanju in obvladovanju bolečih občutij in notranjih konfliktov, kot je to značilno npr. za psihodinamični pristop, ampak poskušamo s podporo razvoju odpraviti ali omiliti razvojne deficite tega, kar posledično omogoči otroku boljše poravnavanje z zahtevami zunanjega sveta.

Psihodinamični pristop ne ustreza otrokom, ki so mlajši od treh ali štirih let, ker razvojno še ne zmorejo simbolične igre, pa tudi njihova sposobnost verbalizacije je še preskromna. Enako velja za vse starejše otroke, ki obeh spretnosti niso osvojili zaradi razvojnih zaostankov ali hudih emocionalnih prikrajšanosti.

Vedenjski pristop je lahko zelo učinkovit, ko želimo manj primerne oblike vedenja nadomestiti z drugimi, sprejemljivejšimi in bolj konstruktivnimi vedenjskimi vzorci. Za ta pristop je tipično, da išče in utrjuje vedenje, ki je ocenjeno kot ustrezno in zaželeno. Proces teče z diskriminativnim učenjem, ki povezuje zaželeno vedenje s pozitivnimi podkrepitevami in na drugi strani ne utrjuje nezaželenega vedenja ali pa ga celo negativno kondicionira. Celotne vedenjske vzorce se razdeli na čim manjše sestavne dele in s postopnim učenjem obvlada nov konstruktivnejši vedenjski vzorec.

Vedenjski pristop omogoča razumevanje, zakaj se določeni vedenjski vzorci ohranjajo - brez dvoma morajo biti pozitivno okrepljeni. Pojasnjuje, kako kompleksni vedenjski vzorci nastajajo iz posameznih preprostejših. Vendar pa nam ne daje ustreznega odgovora, kako pomagati, kadar pri otroku ne gre za to, da ne obvlada specifičnih oblik vedenja, ampak je prisoten primanjkljaj na celotni razvojni liniji.

Vzemimo primer otroka, ki se vede agresivno do drugih otrok, jih tepe, grize in praska. Natančno izpeljan vedenjski pristop bo uporabil za pozitivno podkrepitev sleherni najpreprostejšo obliko kooperativnega vedenja, ki jo bo mogoče opaziti pri otroku, npr. naklonjen pogled drugemu ali če bo zmozel vsaj nekaj trenutkov obsedeti ob drugem otroku, ne da bi bil do njega grob, ipd. Toda, če je otrokovo vedenje odraz širšega razvojnega deficita, se na ta način ne bo nikoli naučil toplega odnosa do drugih ljudi in tudi drugi mu bodo to redkeje nudili, ker jih njegov odziv ne bo spodbujal k temu. Otrok se tako ne bo mogel naučiti, kako naj se empatično odziva na druge.

Pristop, ki se osredotoči samo na vedenje, lahko zamudi možnost, da bi otroku pomagal osvojiti pomembnejši razvojni mejnik.

Razvojna analitična psihoterapija ne izključuje ne enega ne drugega pristopa, vendar so v centru njene pozornosti otrokove razvojne potrebe, njen cilj pa, kako podpreti otrokove vrojene kapacitete za dozorevanje in omogočiti za razvojno fazo specifične izkušnje, tako da bi se nadomestili razvojni deficiti in zastavili trdnější temelji za vse nadaljnje faze razvoja.

Ob tem skuša upoštevati otrokove konstitucionalne posebnosti na eni strani in značilnosti okolja, v katerem odrasča, na drugi.

Kolikor mlajši je otrok, toliko bolj je pomembno, da izkušnje pridobiva v neposrednem kontaktu s svojimi primarnimi objekti, zato je učinkovita psihoterapevtska pomoč malemu otroku mogoča le ob dobrem sodelovanju s starši.

Terapevt mora razumeti tudi njihove potrebe in vzorce interakcije med njimi in otrokom, da bi te lahko postopoma pomagal razumeti in korigirati tudi njim samim. V ta namen mora biti pogosto vsaj v začetni fazi obravnave "kontejner" za njihova občutja krivde, neprimernosti in sramu zaradi težav, ki jih imajo z vzgojo svojega otroka, ali pa strahu, ko opažajo, da se njihov malček odziva drugače kot njegovi vrstniki.

Še posebej težke, fizično in emocionalno izčrpujoče izkušnje imajo neredko starši kakorkoli hendikepiranih otrok. Ob pogosto ogromnem vlaganju dobivajo zelo skromno povratno informacijo in so priča le zelo počasnemu napredku v razvoju svojega otroka, razlika med njim in zdravimi vrstniki pa se veča.

Da bi bil učinkovit, mora terapevtski pristop zagotavljati specifično vrsto izkušnje, ki je lahko determinirana le z razumevanjem otrokovih razvojnih potreb ter razvojnih potreb in značilnosti družine, v kateri odrasča.

UPORABA IGRE KOT TERAPEVTSKE TEHNIKE

Tudi v razvojni analitični psihoterapiji otrok je igra terapevtsko sredstvo, le da se ne omejuje zgolj na simbolično igro, ampak gleda na otrokovo igro kot na razvojni fenomen, ki sledi dobro prepoznavnemu in napovedljivemu razvojnemu vzorcu.

Razvoj igre je v tesni soodvisnosti z otrokovim psihomotoričnim, intelektualnim, socialnim in emocionalnim razvojem.

Kadar osebnostni razvoj poteka neovirano, se za razvojno fazo specifične igre pojavljajo spontano in omogočajo nove in zrelejše izkušnje za strukturiranje ega. Kadar pa bodisi zaradi šibkosti aparatov primarne avtonomije ali zaradi emocionalne deprivacije v najzgodnejšem obdobju pride do zastojev in deficitov v razvoju ega, se to odraža tudi na razvojni liniji igre, tako da posamezne oblike in zrelostne stopnje izostanejo, zelo zamujajo s pojavljanjem ali se pojavljajo le v fragmentih.

Igra se začenja pojavljati v prvih tednih otrokovega življenja. V odnosu med otrokom in materjo (vlogo primarnega objekta ima večinoma mati) ležijo temelji emocionalnega razvoja in bistven del tega odnosa vključuje igro.

V času, ko je buden, novorojenček doživlja neprijetno vznemirjenje ob lakoti in fizično neudobje znotraj ali izven telesa, zadovoljstvo in pomirjenje ob hranjenju ter sprostitev ob toplem nežnem kontaktu, ko je potrebam zadovoljeno. V tem umirjenem stanju se začne odzivati na materino igrivost, ko mu prigovarja in se ga dotika. Tja segajo začetki raziskovanja in igre z lastnim in materinim telesom. Otrokovi intenzivni občutki zadovoljstva in bolečine, ljubezni in jeze so povezani z njegovim primarnim objektom.

Dovolj dobra mati, kakor jo opisuje Winnicott (1993), na začetku popolnoma ustreže dojenčkovim potrebam. To zmore skozi svojo materinsko preokupacijo, s katero daje otroku iluzijo, da obstaja zunanja realnost, ukrojena po dojenčkovih pričakovanjih. Toda postopoma in neizogibno mati ne more več do perfektnosti izpolnjevati otrokovih pričakovanj in začne se podirati iluzija o zlitosti z materjo in vsemogočnosti.

Otrok začne odkrivati svoje lastne meje in raziskovati realnost zunanjega sveta. Mati, ki ostane še dolgo izven obdobja simbioze povsem prilagojena potrebam svojega otroka, mu ne bo omogočila, da bi stopil na pot

diferenciacije in začel doživljati sebe kot posebno osebo, ločeno od matere.

V obdobju simbioze mati čuti in se odziva na otrokova dobra in slaba čustva, kot da bi bila njena lastna. Deluje kot neke vrste "kontejner". Sprejema otrokova čustva, razmišlja o njih in jih vrača v znosnejši obliki. Vrača več dobrih kot slabih čustev, več izkušenj ljubezni kot jeze in sovraštva in otrok jih introjicira.

Otroci, ki iz kateregakoli razloga niso izkusili občutja varnosti in sprejetosti v najnežnejšem obdobju, kasneje ne razvijejo sposobnosti za simbolično igro in zato ta ni uporabna v začetku terapije. Njihove potrebe v igri so mnogo bolj bazične. Potrebujejo primarno izkušnjo in najugodnejše je, če jo lahko dobijo od matere (oziroma od osebe, ki otroku predstavlja njegov primarni objekt), če tej lahko nudimo ustrezno pomoč in podporo.

Taki otroci v igri tudi ne morejo sodelovati in deliti igre z drugimi otroki. Potrebujejo igro v varnem odnosu z materinsko figuro, ki mora biti pripravljena vzdržati ponavljajoče se otrokove poskuse uničenja in delovati kot "kontejner", ki sprejema, zadrži in predela otrokova čustva, da mu jih lahko vrne v sprejemljivejši obliki.

Da bi mati lahko dajala svojemu otroku občutek varnosti in sprejetosti, ki je tako nujen za vzpostavljanje prve navezanosti in kontakta s svetom, mora na enako izkušnjo naleteti tudi sama. Družina je gotovo osnovni vir tovrstnih izkušenj za vse svoje člane. Pogosto pa v družinah, ki iščejo pomoč za otroka, ugotovimo, da vzorci interakcij med družinskimi člani ravno tega občutka ne nudijo. Takrat se terapija ne more omejiti samo na otroka, ampak je indicirana družinska terapija, ki pogloblja možnosti za vzajemno razumevanje potreb vseh družinskih članov.

Naloga velikega dela razvojne analitične psihoterapije otrok je korigirati ali ponoviti proces navezovanja in mu pomagati na poti k sprejemanju konstantnosti objekta. Za otroke, ki so doživeli deprivacijo v najnežnejšem življenjskem obdobju, ostajajo čustva sovraštva tako neznosna, da nadaljujejo s projekcijo navzven, na druge, da sebe vsaj delno razbremenijo. Ne zmorejo zadrževanja in predelave neugodnih čustev, ker tega niso bili deležni s strani primarnega objekta ali pa so njihove prvotne ustrezne izkušnje zaradi izjemne kasnejše deprivacije v obdobju, ko še ni bila dosežena konstantnost objekta, nekako zamrznile. Take otroke pogosto opisujejo kot čustveno neodzivne, prej odtrgane kot zrelo oddvojene od primarnega objekta in nesposobne za vzpostavljanje vzajemnosti v medčloveških odnosih. Njihov največji strah je strah pred izničenjem. Lahko si prizadevajo ohraniti, kar je preostalo od selfa z izničenjem drugih, bodisi na mentalnem ali fizičnem nivoju.

Primer take vrste izničenja drugih je otrok, ki perseverativno ponavlja svojo aktivnost, ne da bi kazal kakršne koli znake, da opaža druge v prostoru ali da bi celo vstopil v interakcijo, ponudba kontakta pa bi ga prestrašila in pripravila k umiku ali pa bi postal vznemirjen in agresiven. Brez vzpostavitve medosebnega odnosa terapevtska prizadevanja ne morejo biti uspešna. Pogosto lahko traja nekaj tednov, preden si otrok ob konstantnem ponavljanju neogrožujočih izkušenj iz terapevtske ambulante ob prisotnosti staršev morda prvič bežno izmenja pogled s terapevtom, brez vznemirjenja dovoli vstop v svojo perseverativno aktivnost in, na primer, celo pokaže zanimanje, od kod je pripeljal avtomobilček, ki je prevozil krožnico, po kateri sam kroži s svojim. Morda bo potrebnih še nekaj nadaljnjih ur, da bo sam prinesel drugi avtomobilček in ga potisnil v roko enega od staršev ali terapevta in s tem nakazal svoja pričakovanja, da se ponovi aktivnost, ki mu je postala zanimiva in prinaša ugodje. Od tu lahko nadaljujemo z majhnimi koraki in vnašamo v otrokovo igro drobne spremembe, ki niso ogrožujoče in previdno peljejo po poti za razvojno fazo specifičnih iger.

Za otroka, ki nima izkušnje, da so odnosi med ljudmi lahko topli in varni, bo prvi korak osvojiti občutek povezanosti. Vse nadaljnje učenje bo odvisno od izkušnje bližnjega, varnega odnosa, ki omogoča zaupanje - šele takrat je mogoče biti ustvarjalen in poskušati tudi kaj novega. Dokler nove ugodne izkušnje niso introjecirane, jih otrok tudi ne more prenašati na druge podobne situacije. Psihoterapevtska pomoč otroku in družini lahko postane mnogo bolj učinkovita, če nam starši dovolijo, da se povežemo tudi z vrtcem in poskušamo otrokove vzgojiteljice razbremeniti občutkov neupešnosti, jim

pomagati razumeti, kaj se dogaja z otrokom, kakšne so njegove potrebe, in jih motivirati za pomoč.

ZAKLJUČEK

Razvojna analitična psihoterapija otrok je pogosto dolgotrajen proces, ki vrača z rezultati, kadar skozi dobro terapevtsko alianso z otrokovimi primarnimi objekti ali tistimi, ki postopoma vstopajo na njihovo mesto (npr. ob izgubi staršev iz kateregakoli razloga) potrpežljivo stopamo od enega do drugega razvojnega koraka in brez nestrpnosti otroku omogočamo, da uveljavi svoj tempo in se poda na naslednjo stopničko, ko na predhodni že dovolj varno stoji.

Poleg teoretičnega znanja potrebuje terapevt veliko mero potrpežljivosti, pogosto mora razmeroma dolgo predstavljati "varno bazo" za otroka in starše (Bowlby, 1979; Byng - Hall, 1995) in hkrati paziti, da jih ne drži v odvisnosti, ko ta ni več potrebna.

LITERATURA

1. Belsky, J., Woodworth, S. and Crnic, K. (1996) Trouble in the Second Year: Three Questions about Family Interaction. *Child Development* (1996), 67: 556 - 578, The Society for Research in Child Development.
2. Bowlby, J. (1991) Attachment and Loss, Vol. 1, Attachment. (prvi natis 1969), London, Penguin Books.
3. Bowlby, J. (1991) Attachment and Loss, Vol. 2, Separation: Anxiety and Anger. (prvi natis 1973), London, Penguin Books.
4. Bowlby, J. (1991) Attachment and Loss, Vol. 3, Loss: Sadness and Depression. (prvi natis 1980), London, Penguin Books.
5. Bowlby, J. (1979) The Making and Breaking of Affectional Bonds. London, Tavistock.
6. Bowlby, J. (1993) A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory. (prvi natis 1988), London, Routledge.
7. Byng - Hall, J. (1995) Rewriting Family Scripts - Improvisation and Systems Change. The Guilford Press, New York, London.
8. Furman, E. (1992) Toddlers and Their Mothers - A Study in Early Personality Development. Madison/Connecticut, International Universities Press.

9. Greenspan, S.I. (1992) *Infancy and Early Childhood: the Practice of Clinical Assessment and Intervention with Emotional and Developmental Challenges*. Madison/Connecticut, International Universities Press.
10. Mahler, M. (1987) *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*. (prvi natis 1968) Madison/Connecticut, International Universities Press.
11. McMahon, L. (1993) *The Handbook of Play Therapy*. (prvi natis 1992) London/New York, Routledge.
12. Praper, P. (1992) *Tako majhen, pa že nervozen! - Predsodki in resnice o nevrozi pri otroku*. Nova Gorica, Educa.
13. Robertson, J. and Robertson, J. (1972) *Young Children in Brief Separation: A Fresh Look*. Eissler, R.S., Freud, A., Kriss, M., Lutsman, S.L. and Solnit, A.J. (eds). (1972) *The Psychoanalytic Study of the Child*, 26: 264 - 315. New York / Chicago, Quadrangle Books.
14. Toplin, M. (1972) *On the Beginnings of a Cohesive Self: An Application of the Concept of Transmuting Internalization to the Study of the Transitional Object and Signal Anxiety*. Eissler, R.S., Freud, A., Kriss, M., Lutsman, S.L. and Solnit, A.J. (eds). (1972) *The Psychoanalytic Study of the Child*, 26: 316 - 352. New York / Chicago, Quadrangle Books.
15. Winnicott, D.W. (1993) *Playing and Reality*. (prvi natis 1971) London, A Tavistock/Routledge Publication.

POVZETEK

Analitična psihoterapija, ki je nastajala v odnosu do psihoanalize - iz nje in proti njej -, je od Adlerjevega odhoda iz kroga Freudovih izbrancev razvila mnogo pristopov. Danes je zato težko govoriti o enoviti analitični psihoterapiji. Bolj kot specifična definicija je določujoča žola, ki razvija nek analitični psihoterapevtski pristop. Če Adler postavlja v ospredje individualizacijo, izpostavlja Sullivan, ki je prav tako močno vplival na nadaljnji razvoj, interpersonalni nivo. Ko že kaže, da se bo poglubil prepad med iskalci v individualnem in tistimi na medosebnem nivoju, premesti ta razcep teorija objektivnih odnosov, posebno tisti del, ki je nastajal preko Hartmannove ego psihologije, z razvojnimi koncepti, razumevanjem procesov, ki potekajo v nenehni interakciji med posameznikom in okoljem, s ponotranjanjem in pozunanjanjem. Na tej osnovi je nastajala razvojna analitična psihoterapija, ki je dodobra redifinirala psihoterapijo v odnosu do

