

## **Мельникова Лидия: «Особенности работы с психосоматическими симптомами у подростков в психодинамической группе»**

Одной из основных задач подросткового возраста является самоопределение. Подросток стремится понять кто он, какие у него есть таланты и возможности, чем он отличается от своей семьи, сможет ли он самостоятельно существовать в будущем. В домашних условиях подросток активно пробует сепарироваться от родителей, начинает активно защищать свои границы, пробует отстаивать свои интересы. Он стремится доказать взрослым, что тоже взрослый, что с его точкой зрения надо считаться. В группе сверстников подросток осваивает полоролевые эталоны поведения, пытается найти своё место в социальном окружении. Подросток готовится выйти в самостоятельную жизнь, и все нерешенные кризисы и конфликты предыдущих периодов жизни и развития становятся вновь актуальными. Это и вопросы базового доверия, и вопросы границ. Как никогда актуальными становятся темы зависимости и автономии, инициативы и соперничество.

Стремительно меняющееся тело, перестройка отношений с социальным окружением, обострение ранне-детских конфликтов – все это начинает оказывать огромное давление на подростка. Часто ответом на это давление является соматизация.

Во внутренней жизни подростка происходит обострение. Под воздействием остающегося неразрешенным переживания конфликта актуализируются влечения и желания, которые ведут к возникновению неприятного напряжения. Поскольку нормальный путь к немедленному удовлетворению желания прегражден структурами Эго и Супер-эго, Ид вынуждает тело взять на себя разрядку и быть компромиссным решением для удовлетворения влечений.

Таким образом, психосоматическое поведение в подростковом возрасте - это результат взаимодействия между тенденциями подростка к

самостоятельности, давлением со стороны социального окружения и влиянием внутренних структур Эго. Гроен противопоставляет психосоматическое поведение психопатическому и психоневротическому. Если, стремясь быть самостоятельным, подросток начинает активно проявлять свою агрессию и выдает психопатические или психосоматические ответы на фрустрации, то подобные ответы подавляются в поведении и не находят разрядки, в этом случае они замещаются телесными реакциями. Человеческое окружение отвечает на них заботой и сочувствием, тогда как психопатические или психоневротические формы поведения воспринимаются с моральным негодованием или эмоциональным раздражением.

Подросток, желая проявить себя, ищет форму и, если агрессивные импульсы активно подавляются (или окружением, или структурой Супер-эго), то единственной возможной формой заявления себя становится болезнь. Симптом становится достоянием в том смысле, что обеспечивает власть, любовь, заботу и безопасность. Кто работает с психосоматическими больными, знают, что эти пациенты пытаются вести себя по отношению к окружению бесконфликтно и вежливо, в соответствии с общепринятыми нормами. В подростковом возрасте из-за чрезмерного подавления влечений компромиссное поведение имеет последствия дисфункций органов. Гроен подчеркивает: если напряжение не может быть выражено посредством вербализации, мимики, жестикуляции или психомоторики, то подавленная экспрессия и заблокированные коммуникации так же могут приводить к соматизации.

### **Почему группа прекрасный способ работы с психосоматическими пациентами.**

1) Ян Бастианс пишет: «Люди, предрасположенные к развитию психосоматических симптомов, как правило, уже в детстве научились подавлять чувства, которые окружением или не принимались, или высмеивались, или расценивались как инфантильные. Поэтому, они не способны оптимально использовать свои чувства в борьбе за адаптацию, даже

если внешняя ситуация требует именно эмоциональной адаптации. При лечении психосоматических болезней чрезвычайно важно в какой степени могут проживаться вытесненные чувства. До тех пор, пока пациент понимает проблематику своей болезни исключительно рационально, не стоит ожидать изменений ни в функционировании, ни в поведении.». Преимущество групповой терапии для психосоматизированных пациентов несомненно в том, что есть не только психоаналитическая проработка внутренних процессов, но и возможность попробовать новые способы реагирования и поведения. И значит, есть возможность проживания чувств.

2) Группа выступает в качестве материнского объекта, на который проецируются ранне-сознательные и бессознательные содержания участников. То есть, группа позволяет проработать ранние конфликты, связанные с амбивалентностью чувств. Если группотерапевт создает безопасные условия для того, чтобы в группе было возможно говорить обо всем, то постепенно участники группы научаются выражать свои агрессивные и либидинозные импульсы, которые как правило лежат в основе симптомов.

3) Группа не дает участнику вторичную выгоду от симптома, так как из-за особенностей группы вопрос о симптоме «Что у меня?» заменяется вопросом об идентичности «Кто я?». В группе участник получает отзеркаливание и отражение, а не повышенное внимание к симптому.

4) Группа прекрасный способ борьбы с алекситимией. Все обсуждения в группе носят характер «я-высказываний». И при поощрении дирижера разговорной активности даже самые эмоционально необученные участники начинают видеть чувства у других, а потом распознавать и признавать их у себя.

5) Поскольку межчеловеческие отношения у психосоматических больных бывают нарушены, вследствие невозможности реализовать принцип удовольствия, то группа предоставляет поле для экспериментов в развитии конструктивной агрессии и творчества.

б)Группа, в силу своей особенности, позволяет участникам регрессировать до первичных этапов развития эго, что дает доступ к ранним аффектам и делает возможным проработку связи тела и эмоций.

### **Почему группа прекрасный способ работы с подростками**

1)Группа для подростка хороший способ получить родительскую поддержку, в которой он так нуждается, а с реальными родителями возникают затруднения, так как сепарационная активность мешает подростку принимать помощь от реального родителя.

2)Мнение сверстников в этот период гораздо важнее мнения родителей, поэтому доверия к информации о себе, которую молодые люди получают в группе, больше. В группе есть возможность экспериментирования с социальными ролями – пробовать свои силы в тех ролях, которые в жизни подростки использовать опасаются.

3)У подростков формируется семейный перенос на группу. Группа становится сценой, где разворачиваются бессознательные эдиповы конфликты и их динамика. Поэтому группа самое подходящее место для проработки подростковой проблематики пассивности и соперничества.

4)В группе возможны обсуждения такой важной темы как секс. В личной терапии подростку как правило трудно говорить на эту тему, потому что отношения с терапевтом слишком напоминают родительские. Группа в этом смысле имеет преимущества, так как в кругу сверстников подростки более охотно разговаривают на эту тему.

5)Подростки активно начинают осваивать полоролевое поведение, и группа отличное место для того, чтобы попробовать устанавливать отношения с противоположным полом, научиться понимать и переживать себя как мужчину или как женщину, научиться видеть, понимать и уважать противоположный пол. Группа - прекрасный способ избавиться от гендерных стереотипов и страхов взаимодействия с противоположным полом.

**На чем должен делать акценты группотерапевт при работе с психосоматизацией у подростков.**

- 1) Безопасность. Безопасность создают четко проговоренные правила группы: соблюдение сеттинга, соблюдение конфиденциальности, акцентирование внимания на том, что терапия – это разговорный жанр и любые действия на группе запрещены, также как и взаимодействия участников за пределами группы.
- 2) Поощрение активного говорения и эмоциональной коммуникации. Большинство психосоматических больных ассимилировали в свою структуру личности идеал активности. Они часто замещают проживание своих чувств и страхов обсессивным деланием, поэтому дирижеру необходимо донести важность эмоциональной коммуникации.
- 3) Постепенное формирование объектных взаимоотношений в группе. С помощью развития нарциссического переноса и объект-ориентированных вопросов терапевт постепенно перенаправляет подавленную агрессию на внешние объекты.
- 4) Фокусировка на чувствах и телесных ощущениях (при помощи формирования навыка «я-высказывания» и привлечения при затруднениях других участников группы). Иногда психосоматические пациенты избегают чувствования, потому что совсем не умеют контролировать эмоции. Физически и психически они проживаются с такой же всеохватывающей силой как у младенцев. Совсем маленькому ребенку трудно определить откуда приходит то, что доставляет ему дискомфорт: из внешнего мира, из психического внутреннего мира, или из телесного мира. Поэтому любое аффективное переживание становится для него катастрофическим. Группотерапевту надо быть готовым к тому, что когда чувства начнут проявляться, то это будут чувства депрессивного и агрессивного спектра, и они будут болезненными и чрезмерными. И у терапевта, и у группы после подобных переживаний может возникнуть бессознательное желание избегать в будущем подобных проявлений, поэтому задача терапевта выдержать и не отреагировать агрессию, суметь поддержать участника,

чтобы он и впредь не боялся проявлять свои чувства, а в будущем обучить пациента использовать их в контролируемой коммуникации.