

«Групп-аналитический подход – терапия выбора антисоциального расстройства личности».

Доклад на теоретическом семинаре: «Базовая концепция групповой динамики Зигмунда Фукса» в рамках образовательной программы по групповому анализу АППУ, 22-24 февраля 2019, г.Винница

Автор: Ирина Франкова – групповой аналитик АППУ, ассистент кафедры медицинской психологии, психосоматической медицины и психотерапии НМУ имени О.О. Богомольца

Ключевые слова: сексуальная перверсия, парафилия, делинквентное поведение, антисоциальное расстройство личности, тяжелый пациент, судебная психотерапия.

Резюме: данный доклад представляет собой короткий обзор психоаналитической литературы о подходах в понимании антисоциального расстройства личности и групп-аналитическом лечении пациентов с данной категорией расстройств. Доклад иллюстрирован короткой историей возникновения судебной психотерапии и описанием двух тематических клинических случаев.

Предисловие.

Вдохновением для написания доклада стала лекция Доктора Эндрю Вильямса «Психотерапевтические подходы в лечении перверсий¹», которую мне выпала возможность услышать в рамках 26-го Форума Европейской Федерации Молодых Психиатров². В своей лекции Доктор Вильямс делился 10-летним опытом ведения закрытой мужской группы для пациентов с сексуальными перверсиями, он так же является со-автором книг «Судебная

¹ “Psychotherapeutic approaches to treating perversion” lecture by Dr. Andrew Williams, Consultant Medical Psychotherapist, Tavistock and Portman NHS Foundation Trust, London, UK.

² 26th European Federation of Psychiatric Trainees Forum, Bristol, UK, 26 July 2018.

групповая психотерапия: подход клиники Портман» и «Оценка риска, отношенческий подход», перевод нескольких глав и лег в основу данного доклада (Williams, 2018), (Blumenthal, Wood, & Williams, 2018).

История возникновения службы оказания помощи пациентам с делинквентным поведением.

С 1931 года расположенная в Лондоне «Портман клиника³» предлагает амбулаторную помощь, специализированное обследование и лечение пациентам с делинквентным, криминальным, жестоким поведением и парафилиями. Эстелла Уэллдон, известный психоаналитик, автор книги «Мать, Мадонна, блудница, идеализация и обесценивание материнства⁴» в 1970-х годах инициировала практику группового анализа для амбулаторных пациентов клиники Портман, таким образом внесла значимый вклад в понимание внутренней динамики данной категории пациентов, которых зачастую не принимали для лечения в другие – общие психиатрические отделения, относя их к категории судебной психиатрии. Эстела Уэллдон является инициатором организации и президентом международной ассоциации судебной психотерапии⁵. Судебная психотерапия – это отпрыск психоаналитической психотерапии и судебной психиатрии. Клиника Портман по-прежнему остается в авангарде в применении психоаналитического и группаналитического подхода в процессе лечения сложных, а иногда крайне тяжелых пациентов с антисоциальным расстройством личности.

3. Фрейд писал: *«Я не люблю этих пациентов... Они злят меня, я чувствую раздражение от того, что переживаю их так отдаленно от себя и от всего человеческого. Это поразительная*

³ Portman clinic, The Tavistock and Portman NHS Foundation Trust, London, UK.

⁴ Welldon, Estela V. *Mother, Madonna, whore: The idealization and denigration of motherhood.* Karnac Books, 1992.

⁵ International Association for Forensic Psychotherapy

нетолерантность, которая оставляет впечатление что я плохой психиатр».

Таких пациентов можно охарактеризовать как тех, кто компульсивно стремится спроецировать свой внутренний мир или внутренние объекты в людей вокруг себя, особенно в тех, кто пытается помочь им. Такие пациенты так же интроецировали отщепленные нежеланные части всех нас, которые мы стремимся спроецировать в них.

Коллеги, которые работают с такого рода пациентами, стали своеобразным буфером, между пациентами и социумом, помогая нам разобраться, какой мы коллективно совершили вклад в невозможность этих пациентов справиться с помещенными в них частями нас самих. Часто, мы предпочитаем демонизировать и не замечать их, что конечно не значит, что иногда необходима и защита от них.

Характерный механизм защиты – «отыгрывание» – это попытка переключиться из пассивной и зависимой страдающей позиции в активную, заставить страдать других. Таким образом, функция деструктивных актов – освобождение.

Существует предположение, что глубокие корни преступности, делинквентности и перверсий можно обнаружить в страхе аннигиляции.

Клинический пример №1.

Билли, 35 лет, получил пожизненное заключение за убийство 31-летней женщины 15 лет назад. В Ночь перед нападением он поссорился с отцом, а днем много пил вместо того, чтобы идти на работу. Он шел домой, когда заметил женщину перед собой. Он схватил ее сзади, затащил в кусты и задушил. Психолог, проводивший обследование, описал свой ужас во время рассказа Билли о том, как лицо жертвы исказилось, пока она не потеряла

сознание. Билли не был уверен, действительно ли она умерла, поэтому взял тяжелый камень и ударил жертву по голове.

У Билли было два судебных приговора в анамнезе, оба за хранение оружия. Он был арестован за ношение ножа и получил условное освобождение в обоих случаях. Билли называл себя паршивой овцой семьи. Его мать всегда хотела девочку и покупала ему кукол, по ее инициативе в детстве Билли носил длинные волосы. Когда ему было шесть лет, родились сестры-близнецы, и впоследствии он почувствовал, что его мать проигнорировала его, для нее он исчез. Его отец был строг и критичен, и часто давал понять, что Билли подводит его, не соответствуя его ожиданиям. Во время школьного обучения Билли описывали как тихого и послушного. Он работал офисным клерком и продолжал жить со своими родителями. У него отсутствовали сексуальные отношения. В тюрьме Билли проходил курс осознанности жертв (*victim awareness course*). В ходе описания своего преступления он продемонстрировал явное отсутствие сочувствия к жертве или ее семье. Он был направлен к опытному психотерапевту, но после нескольких сеансов она прекратила встречи, потому что почувствовала что-то противное и пугающее в нем. Профессионалы мужского пола считали, что он изменился с момента совершения преступления, в то время как его надзиратель - женщина описывала его как контролирующего.

Работа с пациентами, которые совершили преступление, отыгрывая вовне свои конфликты и дистресс в виде делинквентного поведения, преступлений, общего или сексуального насилия – это испытание, так как ими занимаются одновременно следователь и судебный психиатр. И сомнения велики, предлагать ли психотерапевтическую помощь таким людям, и если да, то когда это целесообразно, так как часто они с целью предосторожности находятся в закрытых стационарах и получают сильнодействующие

медикаменты. Психиатрическая больница для них – кирпичная мать – тюрьма приемный отец.

Ясность в целесообразности психотерапии для данной категории пациентов внесла публикация «Расстройство личности: больше не диагноз исключения» (Snowden & Kane, 2003). До этого времени такие пациенты с антисоциальным расстройством личности, с массивным отыгрыванием, которое агрессивно нарушает границы другого человека, носили ярлыки и стигмы с налетом моральности – «неизлечимый», «несносный», «ненавистный пациент, которому сложно симпатизировать».

Антисоциальное расстройство личности – это смесь:

- безразличия
- безсердечия в межличностных отношениях
- вспышек жестокости
- преобладания агрессивности

К диагностическим критериям относят:

- преобладание ненависти в интернализированных объектных отношениях;
- потребность разрушать хорошие объекты (из-за интенсивной зависти);
- отсутствие внутренних этических установок и ценностей;
- «Я» пропитанное патологической агрессивностью, и идеализация этих личностных особенностей;
- жестокость и насилие в большинстве отношений;
- базовая параноидальность и психопатические защиты.

Роберт Хиншельвуд уместно заметил, что таких пациентов часто называют «тяжелые пациенты», в точности потому что они вызывают тяжелые чувства в тех, кто пытается их лечить (Hinshelwood, 1999).

Такие пациенты нуждаются в сеттинге, который бы выдержал частые интрузивные нападения, вызванные жестоким или

сексуально разрушительным поведением. С целью защитить себя от непереносимого внутреннего состояния, версии этих состояний при помощи проективной идентификации вызываются в других, и жертва в дальнейшем вынуждена столкнуться и выдерживать ужас, боль, отчаяние, страх преследования вместо преступника.

Роберт Хиншельвуд, так же описывает характерную реакцию сотрудников, работающих с «тяжелым расстройством личности» обычно они эмоционально отстраняются (ретируется), убегая в научные толкования, или научный подход, что в сущности делает нас слепыми по отношению к субъективным переживаниям пациента и персонала.

Функционирование «опасного» пациента с точки зрения психоанализа.

Когда способ выражения человека – это действие, трудно понять, каковы истоки этого действия в психике, что порождает это действие. Часто, когда человека спрашивают, почему он совершил тот или иной делинквентный поступок, он отвечает «я не знаю». Одна из целей такого действия может состоять в том, чтобы «избавиться» от любого психического конфликта, вывести его из системы человека, чтобы об этом не нужно было думать. Тем не менее, это не является «избавлением», потому что такое действие оказывает значительное влияние на других людей, которые могут в последствии иметь очень сильные чувства относительно того, что было предпринято, будь то агрессия, сексуальное насилие или причинение себе вреда. По аналогии с двухсторонним движением на дороге: люди, которые действуют разрушительно и рискованно, пробуждают в нас сильные чувства. И мы оказываемся вовлечены во взаимодействие с ними помимо нашей воли, нравится нам это или нет.

Психотерапевты в работе с опасными пациентами, обучаются и получают полномочия выносить суждения о риске. Какие элементы поведения заставляют нас сделать вывод, что конкретный человек

представляет риск для себя или для других? В данном контексте важно различать холодную и горячую ярость.

Клинический пример №2.

Энди было 25 лет, и он преуспевал в своей карьере в сфере общественного питания. Он достиг руководящей должности, и на нем лежало не мало ответственности. Во время работы над особо крупным проектом, предусматривающим организацию питания для мероприятия национального масштаба на большом стадионе, он подложил фальшивую записку с угрозой взрыва бомбы, эту записку он сам же он затем и «обнаружил». В записке было написано: «На этом стадионе есть бомба, которая взорвется, если наши требования не будут выполнены». Он сообщил об этой находке координатору мероприятия, который, интуитивно почувствовал подозрительное возбуждение в поведении Энди и попросил его написать заявление. Почерк на записке об угрозе взрыва был идентичен почерку Энди в заявлении. Иррациональное поведение Энди поставило сотрудников в тупик, он был красивым, умным молодым человеком, у которого, казалось, бы весь мир был у ног.

В беседе Энди сознался, что «всегда держал свои переживания внутри», ему было трудно понять, почему он действовал таким опасным и саморазрушительным образом, что привело к потере работы, приобретению дурной славы в прессе, судимости. В ходе психотерапии он смог осознать, что его поведение стало следствием «проблемы неразрешенного горя» в детстве, которое он «держал в себе».

Энди сообщил, что в детстве «все казалось было хорошо» до развода его родителей, когда ему было 10 лет, его отец бросил семью. Энди и его сестра остались жить со своей матерью, в тот период его начали мучать ночные кошмары, он просыпался от крика, звал отца на помощь. После развода его мать стала крайне

эмоционально нестабильной, появилось само-повреждающее поведение из-за чего она часто попадала в психиатрическую больницу. Она записывала подробности своего состояния в дневнике, а сын с болезненной увлеченностью его читал.

Он и его сестра смогли уехать к отцу только после того, как мать преднамеренно подожгла их дом. Энди дистанцировался от матери, но его отец настаивал на том, чтобы он оставался с ней каждые вторые выходные, потому что его отцу "нужно было свободное пространство", и, наряду с чувством благодарности к отцу, в нем нарастало чувство обиды. Обида росла по мере того, как эти выходные становились все более ненавистным, клаустрофобическим соприкосновением с ее серьезным психическим расстройством.

В 12 лет Энди совершил подобное правонарушение описанному выше. Энди устроил поджег в школе, поднял тревогу, рассказав учителю о пожаре, а затем признался, что это он виновник пожара, что привело к его отчислению из школы. Тогда он сказал, что хотел признания от учеников за то «что всех спас в тот день». Инцидент произошел вскоре после того, как его мать подожгла дом, а на последующих выходных он обнаружил мать без сознания после передозировки таблетками, и ему пришлось вызвать скорую помощь. Он был в ярости на своего отца за то, что он подверг его этой непереносимой травме. Мать покончила жизнь самоубийством, когда Энди было 14 лет, в последствии он испытывал непреодолимое чувство вины, за то, что он старался держаться от нее подальше.

Энди сказал, что преступление на стадионе было незапланированным и импульсивным. Он помнит свои мысли в тот день, он хотел выглядеть «действительно хорошим», и что люди будут думать, что он их «спасатель». Он фантазировал, как сообщит директору, что обнаружил записку, и мечтал о его похвале за героический поступок. Выяснилось, что на брифинге, предшествовавшем мероприятию, Энди чувствовал, что

директор снисходителен и критичен по отношению к молодым сотрудникам из-за их недостаточно усердной работы и легкомысленности. Директор поставил под сомнение их способность выполнять свою работу, и на сознательном уровне Энди хотел показать, что может справиться с ситуацией высокого давления и хорошо выполнять свою работу.

Действия Энди импульсивные и иррациональные, но они не лишены смысла. Фрейд считал, что все психические аспекты, сознательные и бессознательные, ищут выражения во внешнем мире. Мы прямо выражаем психическое содержимое, которое не вызывает у нас конфликта, это легко. Но мысли, чувства и побуждения, которые вызывают у нас конфликт, часто находят более окольный путь к представлению - что-то «просачивается» из бессознательного таким образом, который мы можем даже не осознавать, то есть часто проявляясь в действиях, а не в словах.

Энди подвергался серьезной травме в контакте с сумасшествием своей матери, но никто не слышал его. Он пытался поднять тревогу, разжигая огонь, злясь на авторитет его отца, который оставался глух. Мы можем предположить, что снисходительное отношение директора заставило его почувствовать себя подчиненным, которого ненавидят и вызвало чувство обиды. Он стремился стать героем, чтобы «спасти всех» и получить похвалу от отца / директора, одновременно выражая свою ярость по поводу предполагаемой несправедливости.

Преступление означало воссоздание более ранней сцены в его жизни, которая оставалась нерешенной, подавленной, ожидая триггера чтобы воспроизвестись вновь. Пациент подавил сильные чувства в детстве, потому что они угрожали уничтожить его «психическое Я». Но это подавление стало предвестником более опасного повторения, во время которого он совершил ряд странных, причудливых действий (отыгрываний).

Таким образом, деструктивные действия являются лишь верхушкой айсберга. Они действуют как компромисс между выражением внутреннего конфликта и одновременным его прикрытием, что Фрейд в свое время назвал «компромиссным образованием». При оценке и управлении рисками уровня опасности пациента, совершившего преступление, крайне важно понимать, что отыгрывание в форме опасного поведения имеет двойную функцию. Обе выражают основной конфликт, но таким образом, чтобы «актер» не знал слишком много об этом конфликте.

В ситуации дефицита внутреннего психического пространства, в рамках которого такой пациент может переработать свои конфликты, внешняя окружающая среда, психика, а иногда тело жертвы становится местом эвакуации невыносимого содержимого.

Лечение в группе.

С 1970 года групповой анализ остается терапией выбора, так как именно группа может эффективно ослабить переполняющий и жестокий перенос, по сравнению с индивидуальной терапией, где этот перенос может переживаться как нечто непереносимое и неуправляемое (Welldon, Let the treatment fit the crime, 1997). Так же можно сказать, что фрагментированный внутренний мир такого пациента в лучшей степени может быть выражен в множественных переносах доступных в группе, и соответственно лучше контейнирован в интеракциях между участниками.

Для консультантов, которые работают с коллективами, где преступники проходят принудительное лечение, или тюрем, хорошо известно, что сотрудники часто становятся реципиентами различных аспектов внутреннего мира пациента и его конфликты разыгрываются в коллективе здоровых людей.

С какими сложностями **в контрпереносных реакциях** может столкнуться психотерапевт в работе с антисоциалами?

- лож без причины;

- в начале терапии пациент упрямо жульничает или обманывает, а не ищет правду;
- хроническая упорная нечестность (защита от параноидального переноса);
- ненависть в переносе;
- переживание жертва-насилыник в контрпереносе;
- чувство страха в контрпереносе – ощущение жертвы загнанной хищником в угол;
- архаичный страх;
- усиление психофизиологических реакций.

Возможны такие **ловушки** в терапии как:

- идентификация с пациентом (фантазия спасителя) – критика в отношении институции в которой происходит лечение;
- идентификация с институцией или судебной системой – дисциплинарные или педагогические интервенции (архаичное супер-эго пациента).

Преодолеть данные сложности представляется возможным только в условиях жесткого сеттинга. Возвращаясь к фундаментальным требованиям к сеттингу, который может выдержать такого рода атаки, контейнер должен быть многослойным, как матрешка, начиная от контейнирования, которое предлагает ведущий группы, контейнирование участниками группы, административной командой клиники, и клиникой в целом, которая предлагает регулярные супервизии и воркшопы для ведущих групп.

Со времени возникновения, психоанализ изучал важность нарушения правила или законов для психики человека. Существование Эдипова комплекса, запретное желание убить соперника и овладеть желанным, может рассматриваться как фундаментальное нарушение законов, законов семьи, законов установленных «Отцом» или обществом, а в современной версии

это может быть названо грехом. Психоанализ был построен на изучении внутренних конфликтов, возникающих в следствии таких запретных желаний, и последующих невротических симптомах.

Но у пациентов с перверсиями и девиациями, ограничения против антисоциальных импульсов сломались. Нарушив закон и потенциально создав угрозу обществу, пациент будет стремиться занять антагонистическую позицию по отношению к любому намеку на власть в терапевтической среде, и группе, в частности. Сложность терапии состоит в том, что бы сочетать потребности пациента, но и воздействие поведения такого пациента на других участников.

Двойственная природа вещей всегда была центральной доктриной судебной психотерапии, постулируя, что преступниками не рождаются, а становятся, так как они сами становятся жертвами травмы, пренебрежения или абьюза, даже если это опыт часто вытеснен или отщеплен (Wellsdon & Van Velsen, 1997). Концепция Винникота (1956) антисоциальных тенденций показывает, как нанося повреждения жертве индивид пытается привлечь внимание к боли, от которой он страдал сам, в надежде (часто напрасно) на компенсацию (Winnicott, 1956). Но многогранность группы вполне способна справиться с этим.

Надежда заключается в том, что группа создаст новую реальность, пройдя через процесс краха иллюзий. Таким образом каждый индивидуум получит возможность понять свою историю лучше, начнет создавать лучший нарратив для своего ранящего и раненого «Я» в отношениях с другими. Группа представляет для каждого участника возможность создать новые нормы, границы и ожидания. В групповой терапии существует важное взаимодействие между внутренней и внешней реальностью.

В связи с доминирующей чертой таких пациентов - тенденцией отыгрывать, группа вскоре сфокусируется на состояниях, которые подталкивают человека, часто бессознательно, совершать поступки, в связи с которыми возникает сожаление, но вопреки этому они повторяются. «Пожалуйста, помогите мне остановить самого себя» -

запрос лежащий в основе такого поведения. Если групповой аналитик сможет обозначить важность размышлений о таких состояниях, процесс изменений будет запущен.