

# Nuansy agresji: perspektywa rozwojowa

**Katie Lewis** – brytyjska psychoterapeutka psychoanalityczna dzieci i młodzieży. Pracuje w ośrodku dla dzieci i młodzieży w Newcastle. Zajmuje się również szkoleniem w zakresie psychoterapii psychoanalitycznej. Jest członkiem ACP (Association of Child Psychotherapists). Przyjeżdża regularnie do Polski wraz ze swoim mężem Kenem Robinsonem, który prowadzi cykliczne seminarium w PTPP.

Będę mówić o moich najnowszych badaniach i o chłopcu imieniem Lenny, który przez trzy i pół roku był moim pacjentem w terapii odbywającej się z częstotliwością raz w tygodniu. Lenny został skierowany na psychoterapię z powodu bardzo agresywnych zachowań. Gdy chłopiec był w terapii, rozpoczęłam badania nad rozwojem agresji i zdecydowałam się przedstawić Lennego jako jeden z przypadków klinicznych. Przedstawię wam zarys moich badań, potem przejdę do materiału klinicznego, a na koniec powiem trochę więcej o związkach między materiałem klinicznym i badaniami. Zanim to zrobię, sądzę że pomocnym będzie opowiadanie o miejscu, w którym pracuję. Zacznę więc od krótkiego opisu mojej pracy w obszarze psychoterapii dzieci i nastolatków.

## Kontekst, w którym odbywa się praca

Newcastle to miasto niejednorodne. Mamy dwa uniwersytety i dużą liczbę szkół prywatnych, ale jest tu także dużo ubóstwa. Przemysł ciężki – kopalnie, fabryki i stocznie – od dawna nie funkcjonuje, a wiele innych zakładów ucierpiało w wyniku ostatniej fali recesji. W niektórych rodzinach bezrobocie trwa od ponad pokolenia.

Moje godziny pracy obejmują pracę psychoterapeutyczną – jestem konsultantem kierującym ośrodkiem psychoterapii dzieci i młodzieży działającym w ramach państwowej służby zdrowia (NHS Trust) oraz pełnienie funkcji Dyrektora Szkolenia w Psychoanalitycznych Studiach Obserwacyjnych (Psychoanalytic Observation Studies). Jako osoba kierująca placówką prowadzę superwizje dla kolegów pracujących psychoterapeutycznie z dziećmi. Zespół świadczący pomoc psychoterapeutyczną dla dzieci jest nieduży: jest tu czterech wykwalifikowanych psychoterapeutów dzieci i młodzieży (w tym ja) i trzy osoby pozostające w szkoleniu. Pracę kliniczną dzielę między dwa zespoły: zespół pracujący z dziećmi z ogólnej populacji oraz zespół pracujący z "Dziećmi otoczonymi szczególną opieką", czyli z dziećmi i młodymi ludźmi, którzy żyją w rodzinach zastępczych albo w domach opieki. Dziś skoncentruję się na mojej pracy w tym

drugim zespole, gdyż Lenny jest dzieckiem wychowanym w rodzinie zastępczej. To niezwykle zespół składający się z przedstawicieli różnych zawodów, reprezentujących różne służby. CAMHS (Children and Adolescent Mental Health Service – pomoc psychiatryczna dla dzieci i młodzieży) to zespół składający się z psychiatry, psychologa, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki psychiatrycznej i mnie. Współpracuje z nami także osoba szkoląca się w psychoterapii dzieci i młodzieży, i zazwyczaj lekarz będący na stażu. Dzielimy nasze biuro z kolegami ze służb zajmujących się szkolnictwem (Education service) i blisko współpracujemy z pracownikami socjalnymi. Obecnie pracujemy w starym budynku szkolnym a gabinety terapeutyczne to małe klasy – jest więc sporo miejsca do zabaw. Wprowadziliśmy wiele wcześniej nieplanowanych, ale ciekawych rozwiązań do pracy z dziećmi, które musiały opuścić swoje domy.

Zanim opowiem o Lennym przedstawię wam badania – mam nadzieję, że będzie to użyteczny kontekst dla materiału klinicznego.

## Badania: rozwój zdrowej agresji

Zainteresowałam się koncepcją "zdrowej agresji" – czyli asertywności – której potrzebujemy, by żyć, a także tym, co może przeszkadzać w rozwoju tej zdolności. Myślałam o różnicach między dziećmi takimi jak Lenny, którego agresywne zachowania blokują rozwój oraz dziećmi takimi jak Philip, drugie dziecko w badaniu, który bał się jakiegokolwiek asertywności i był zamknięty w świecie fantazji, w którym dominowały potencjalne ataki i zagrożenia. Nie będę wiele mówić o Philipie, przedstawię wam jedynie bardzo krótko jego historię. Był zaniebawany przez rodziców i przeżył dwie znaczące traumy. Podczas kąpeli w domu rodzinnym odkręcił kurek z gorącą wodą, gdy w wannie był jego młodszy brat, który w wyniku tego został poważnie poparzony. Brat został hospitalizowany zaś Philip i jego siostry zabrani z domu. Druga trauma miała miejsce, gdy jego ojciec zastępczy zginął w wypadku samochodowym. Jego trzy siostry zostały adoptowane, zaś brata umieszczono w innej rodzinie zastępczej.

Zanim rozpoczęłam prowadzenie badań, moją uwagę przyciągnęły badania Henry Parensa i jego hipotezy na temat "spektrum agresji". Parens zaangażowany był w długoterminowy projekt badawczy polegający na obserwowaniu grupy matek i ich dzieci. Celem tego projektu było skorelowanie rozwoju adaptacyjnych funkcji u dzieci z jakościowymi aspektami relacji matka-dziecko. Parens ze zdumieniem odkrył, że to, co zaobserwował, podważyło jego wcześniejsze, freudowskie rozumienie agresji. Zakwestionował to, że wrodzony popęd agresywny jest całkowicie destrukcyjny. Postawił hipotezę, że wroga destrukcyjność budzi się w odpowiedzi na zbyt intensywny zewnętrzny lub wewnętrzny stres albo ból psychiczny lub fizyczny. Oczywiście nie jest odosobniony w tych poglądach, myślę szczególnie o Winnicottcie, a także o Marianne Parsons. W wyniku tych obserwacji Parens zaproponował koncepcję "spektrum agresji". Opisał cztery kategorie agresji, które rozumie jako trendy lub linie pewnego kontinuum popędu agresji. Są to:

- nieafektywne rozładowanie destrukcyjności (takie jak ssanie i rzucie);
- niedestrukcyjne rozładowanie agresji (celem nie jest zniszczenie, ale asertywność, chęć kontrolowania siebie i środowiska);
- rozładowanie destrukcyjności związane z nieprzyjemnością (wierzganie i krzyki niemowlęcia, które próbuje pozbyć się bólu lub dyskomfortu);
- wroga destrukcyjność (cel jest pierwotnie skierowany na przetrwanie, ale może przekształcić się w zadawanie bólu i niszczenie obiektów).

W celu rejestrowania przebiegu rozwoju obserwowanych dzieci Parens odwołuje się do opisanych przez Mahler faz separacji-indywiduacji. W moim badaniu sięgam po Profil Diagnostyczny i Linie Rozwojowe opracowane przez Annę Freud, by zbadać użyteczność teorii Parensa, porównując dwa przypadki, Philipa i Lennego. Zaczęłam od stworzenia Profilu Diagnostycznego na podstawie materiału z konsultacji a potem dokonałam przeglądu przebiegu terapii w pierwszym roku w odniesieniu do różnych "linii". Profil Diagnostyczny został opracowany w Hampstead Clinic i był przeformułowywany oraz dopasowywany do różnych grup pacjentów. Powstał jako metoda organizowania materiału klinicznego z perspektywy metapsychologicznej. Uwzględnia wszelkie dostępne informacje, na przykład materiał kliniczny, raporty od innych profesjonalistów, historię przypadku w celu stworzenia całościowego obrazu danej osoby w danym momencie rozwojowym. Jest to swoiste zdjęcie dziecka. Linie rozwojowe zapewniają długoterminowe spojrzenie śledząc poszczególne kroki na ścieżce rozwojowej. Anna Freud na podstawie swojej pracy w sierocińcu wojennym w Hampstead wyróżniła sześć linii rozwojo-

wych (na przykład **Od zależności do emocjonalnej samodzielności i dorosłych relacji**). Z czasem ona i jej współpracownicy dodali kolejne linie, a ja dokonałam kolejnych adaptacji w moich badaniach. (Dla zainteresowanych w aneksie do wykładu jest przykład takiej linii, **Od egocentryzmu do relacji towarzyskich**, oraz notatki na temat przypadku Lennego w odniesieniu do niej). Wyniki moich badań okazały się interesujące. Teoria Parensa oferuje sposób rozumienia słabej kontroli nad impulsami i jawnie agresywnych zachowań Lennego w terminach obrony przed prymitywnym lękiem. Powiem o tym więcej trochę później. Mniej pasuje to do przypadku Philipa, co potwierdza moją hipotezę, że w przypadku niektórych dzieci może dochodzić do pomieszania niedestrukcyjnej i destrukcyjnej agresji, co hamuje rozwój. To przededefiniowanie myślenia Parensa okazało się bardzo użyteczne, jak sądzę dlatego, że jest ono zgodne z potocznym sposobem myślenia. Na ten moment skoncentruję się na Lennym.

## Materiał kliniczny

W momencie gdy odbywała się prezentowana tu praca kliniczna CAMHS mieścił się w starym budynku, który wcześniej pełnił funkcje bursy dla dzieci i młodych ludzi z pobliskiej szkoły specjalnej. Recepcja i poczekalnia znajdowały się na parterze, gabinet na pierwszym piętrze. Był to słoneczny pokój, w którym stały w dwa lekkie krzesła, biurko i fotel. W rogu znajdowała się wbudowana szafa, zamykana szafka na dokumenty i przenośny zlew, jaki można znaleźć w przyczepie kempingowej. Pudełka z zabawkami mieściły się w szafie. Był tam domek dla lalek z drewnianymi meblami, zestaw kolorowych klocków, które dzieci i ja nazywaliśmy "lekkimi zabawkami" oraz koc.

## Lenny

Lenny urodził się w dużej, chaotycznej rodzinie. Matka, gdy poznała ojca Lennego, miała już trójkę dzieci. Potem urodziły się bliźniaki, Lenny, kolejna dziewczynka i kolejny chłopiec. Oboje rodzice pochodzili z rodzin ubogich emocjonalnie i finansowo i oboje mieli problem z alkoholem. Matka Lennego jako dziecko przebywała w rodzinie zastępczej. Ojciec stosował przemoc wobec matki. Od lat rodzina znana była opiece społecznej. Dwoje starszych dzieci próbowało zastąpić młodszym rodziców, ale było to niemożliwe. Sześcioro młodszych dzieci zostało z czasem zabranych przez władze, gdy najmłodsze dziecko znaleziono półnagie błąkające się po ulicy. Dziecko miało wówczas półtora roku. Lenny miał

cztery lata. Dwójka najmłodszych dzieci została adoptowana, zaś Lenny i trojka jego rodzeństwa trafiła do rodziny zastępczej. Lenny był wystarczająco mały, by zostać adoptowany, ale jego zachowania stanowiły takie wyzwanie, że profesjonalści uznali, że nikt nie będzie chciał go adoptować.

Gdy Lenny po raz pierwszy zamieszkał z opiekunami zastępczymi, nadal jadł rękami i stawał na desce toaletowej. Nie lubił być dotykany i minęło sześć miesięcy zanim zaczął szukać bliskości fizycznej. Jego mowa była bardzo niedojrzała, ale potrafił płynnie przeklinać. Nie potrafił bawić się z rodzeństwem i psuł ich wszystkie zabawy. W szkole atakował inne dzieci: gryzł je, uderzał, kopał, a zdarzało się też, że próbował dusić kolegów. Liczono jednak, że dzięki silnej i zdecydowanej opiece opiekunów zastępczych, oraz wsparciu ze strony szkoły, Lenny poradzi sobie bez konieczności stosowania innych interwencji. Lenny dobrze zareagował na pełne troski, ale też wyraźne granice stawiane przez opiekunów i szkołę, ale po roku jego zachowanie było nadal dużym wyzwaniem, a jego rozwój wyraźnie opóźniony. Rozwój mowy był opóźniony około dwa lata, zaś umiejętności wzrokowe i intelektualne o około sześć miesięcy w stosunku do wieku. Wtedy został skierowany na diagnozę terapeutyczną.

Gdy spotkałam Lennego, miał pięć lat. Był to szczupły chłopiec z włosami blond, jasną skórą i szeroko rozstawionymi oczami. Był nadmiernie czujny, miał rozbiegane oczy i napięte ciało. Koszulkę miał włożoną do spodni, a na twarzy grymas niezadowolenia. Chociaż od roku był otoczony opieką i uwagą, nadal wyglądał jak zaniedbane dziecko. Opiekunka zastępcza Lennego była specyficzną osobą. Służyły socjalne dobrze ją znały ze zdecydowanego sposobu bycia i gotowości do walki z każdym, kogo postrzegała jako niezbyt pomocnego. Jasno stwierdziła, że nie będzie w stanie przywozić Lennego na terapię w trakcie wakacji i że inne sprawy dotyczące jego lub pozostałych dzieci będą miały zawsze pierwszeństwo. Poszukała kontaktu z rejonowym pediatrą, który zdiagnozował u Lennego ADHD i przepisał methylphenidate.

## Diagnoza

Na wypadek gdybym zapomniała o powodzie jego zgłoszenia, już w trakcie pierwszego spotkania, gdy poszłam do poczekalni, by zaprosić Lennego, chłopiec pokazał mi karabin z papieru, który zrobił. Odbyłam z Lennym trzy sesje diagnostyczne. Na drugą sesję wszedł bez opiekunki, ale trudno było mu zostać dłużej podczas jej nieobecności. Na wszystkich trzech sesjach Lenny szybko przechodził od jednej aktywności do drugiej. Zauważył zabawki

w pudełku, ale nie bawił się nimi. Trudno było zrozumieć co mówi, chyba że wykrzykiwał takie komendy jak: "zamknij się" lub "zabiję cię" albo polecenia takie jak "otwórz szafę". Przewracał i kopał przedmioty, czasami łagodniej, czasami z większą siłą. Lubiał bawić się wodą w zlewie i badał rury umieszczone poniżej. Trzeba mu było przypominać, żeby nie wspinał się na parapet, nie pił wody, wyjął ołówki z ust i tak dalej. Opiekunka starała się zapobiegać trudnym zachowaniom chłopca, odwracając jego uwagę lub podkreślając ich pozytywne elementy. Na przykład gdy Lenny podniósł mokry rękaw, tak jakby chciał ją uderzyć, skierowała jego uwagę na postać z kreskówki na swojej koszulce, a gdy zarzucił ręce wokół moich nóg, tak jakby blokował przeciwnika w grze w rugby, skomentowała, że chłopiec chce mnie przytulić. Nie sposób było skupić jego uwagi na niczym przez dłuższą chwilę. Chociaż, zafascynowała go ciężarówka jadąca ulicą. Przez długi czas obserwował manewry kierowcy i martwił się, że może dojść do wypadku.

## Pierwszy rok terapii

Lenny zaczął terapię pięć tygodni po diagnozie. W pierwszych tygodniach nie był w stanie wytrzymać całej sesji. Zazwyczaj stwierdzał, że ma dosyć po około dwudziestu pięciu minutach. Na pierwszą sesję wszedł sam, niechętnie zostawiając dwa samochodziki, które przyniósł z domu. Pierwsze, na co zwrócił uwagę w gabinecie to zamknięta szafka, co stało się źródłem frustracji gdyż był przekonany, że chowam przed nim tony zabawek. Wprawdzie Lenny był załęczony i pobudzony, ale nawiązał ze mną jakiś kontakt. W tej wczesnej fazie jasnym było, że chłopiec nie zbudował jeszcze bezpiecznej stałości obiektu i na kolejnych kilku sesjach musiał być w gabinecie ze swoją opiekunką. Opiekunka, jak się okazało, dobrze współpracowała. Jej obecność uspokajała Lennego, ale nie starała się wpływać na niego ani zwracać na siebie uwagi. Zdolność Lennego do zabawy nadal nie była dobrze rozwinięta. Lubiał jeździć samochodzikiem po mapie drogowej, którą narysował na papierze, ale miał mało wyobraźni i nie odpowiadał na propozycje i sugestie. Na przykład potrafił wyjąć wszystkie filiżanki i spodki tak, jakby chciał się bawić w podwieczorek, ale potem chował je z powrotem. Lenny rzadko prosił o pomoc i unikał uczucia zależności. Tak jak podczas spotkań diagnostycznych, na koniec sesji wkładał wszystko czego używał z powrotem do pudełka i wsuwał podkoszulek bezpiecznie do spodni. Jednakże badał także swoje otoczenie jak dwulatek, sprawdzał granice pokoju, był zainteresowany dźwiękami, które mógł wydać, uderzając w drzwi oraz powierzchnię różnych przedmiotów.

Od początku Lenny miał słabą tolerancję frustracji. Ten brak stał się jeszcze bardziej ewidentny w miarę upływu czasu. Jednocześnie widoczna była także jego zdolność do zmiany zachowań w odpowiedzi na zewnętrzne ostrzeżenia. Na trzeciej sesji jego pełna ekscytacji agresja bardziej się ujawniła, ale kopanie, gryzienie i popychanie skierowane było głównie w stronę przedmiotów nieożywionych. Na przestrzeni roku Lenny zyskał znacznie większą kontrolę nad swoimi impulsami, choć w momentach zwiększonego lęku dochodziło do regresji. W tej wczesnej fazie Lenny łatwo ulegał zalaniu nadmiarem ekscytacji, co prowadziło do gwałtownych zachowań, ale były także dowody pewnej samoregulacji. Na przykład na trzeciej sesji kopanie nieomal przekształciło się w grę w piłkę nożną. Czasami obserwowałam u niego mieszankę agresji i czułości. Gryzienie innych dzieci w szkole nadal stanowiło problem. Opiekunka łączyła te wybuchy ze spotkaniami Lennego z matką, które odbywały się w obecności nadzorujących je osób. Opiekunka obawiała się o jego rozwój szkolny i była niezadowolona, gdy nauczyciele wyłączali Lennego z jakichś form aktywności.

Na czwartej sesji Lenny gotów był wejść samodzielnie do gabinetu i zaczął bawić się w pierwszą z wielu zabaw, w jakie bawił się w kolejnych miesiącach, w zabawę w chowanego. Na tej sesji także po raz pierwszy pozwolił mi bezpośrednio przekonać się o tym, że był przestraszony. Opowiadał o straszliwych potworach, walczących dinozaurach i gryzących krabach. Lenny pokazał mi także, że jest dumny ze swojej umiejętności liczenia i cieszył się, gdy uznałam jego talent. Był bardzo świadomy tego, że jest chłopcem, co ujawniło się na piątej sesji, kiedy chciał pomalować butelkę na wodę na niebiesko (dla chłopców). Podkreślał, że nie jest małym dzieckiem (choć dzieci budziły w nim czułość). Męskość w wydaniu macho była ważna zarówno w pierwotnej rodzinie Lennego, jak i w rodzinie zastępczej. W jego zainteresowaniu pokręconymi urządzeniami do czyszczenia rur najwyraźniej można było dostrzec lęk falliczny. Mniej więcej w tym czasie Lenny zaczął mówić głębokim głosem, wyobrażałam sobie, że naśladuje jakąś postać z telewizji, chociaż nigdy nie dowiedziałam się kto to był. Często używał tego głosu gdy obrzucał mnie wyzwiskami. Te wyzwiska były zazwyczaj genitalne i/lub analne, np. "Sexy Punkyhead" albo "Fatty bum-bum" (Punkyhead można byłoby przetłumaczyć jako "kurdupel" lub "pokurcz". Jak wyjaśniła autorka, Lenny był dość drobnym chłopcem. Przyp. red.)

Opiekunka Lennego nadal bardzo niepokoiła się słabymi wynikami w szkole. Jednakże jego zdolność do symbolicznej zabawy rozwijała się i doszło do pewnego postępu, gdy zaczął używać pacynki jako

uczestniczącej publiczności. Przez wiele sesji byłam "Małpą" i "Sloniem". Nastąpiła zmiana w sposobie gryzienia. Wydaje się, że Lenny zaczął używać zębów, by "zostawić ślad", jak na czasopiśmie w czasie sesji dziesiątej. Gdy zbliżaliśmy się do przerwy świątecznej, jego agresja eskalowała. Pełna ekscytacji zabawa szybko stawała się atakiem skierowanym na siebie samego, na mnie lub na pacynki.

Nastąpiła w tym momencie długa przerwa w terapii, gdyż opiekunowie zastępczy zabrali Lennego i jego rodzeństwo na wycieczkę do Disneylandu na Florydzie. Przed przerwą Lenny prosił o dinozaura i plastelinę. Po powrocie prezentował mieszankę przyjemności, wynikającej z ponownego spotkania ze mną i agresywnych ataków. Czułość kierowana do mnie i do pacynki prowadziła do uderzania ich i moich rąk. Na sesji było bardzo dużo materiału związanego z separacją, a w trakcie kolejnych tygodni bardzo dużo materiału na temat par. Minęły kolejne dwa tygodnie i nastąpiła kolejna przerwa, tym razem wynikająca z połowy semestru. Lenny miał w tym czasie zaplanowaną wizytę u logopedy. Logopeda zastanawiał się nad tym czy Lenny nie powinien być przeniesiony do ośrodka dla dzieci z zaburzeniami mowy.

Po tej drugiej przerwie nastąpiły nieznaczne, ale wyraźne zmiany. Lenny prosił mnie, bym pomagała mu sprzątać. Pojawiały się sygnały początku zdolności do refleksji i większy poziom samoregulacji. Lenny znacznie lepiej radził sobie w szkole, chociaż nauczyciele prosili, by leki wycofywać powoli. Opiekunka Lennego, zadowolona z postępów, poprosiła o skrócenie sesji. Udało mi się przekonać ją, że nie będzie to w interesie Lennego. Począwszy od sesji siedemnastej dinozaur, a raczej identyfikacja Lennego z agresywnym aspektem dinozaura, stała się bardziej istotna. Lenny był hałaśliwy, ale mniej agresywny, gdyż jego zdolność do zabawy i symbolizacji nadal się rozwijała. Ostatnia sesja przed Wielkanocą, sesja dziewiętnasta, zbiegła się z jego szóstymi urodzinami. Chłopiec był bardzo dumny z tego, że ma sześć lat. Lenny-dinozaur tupał i ryczał, ale także śpiewał, rozmawiał i spał. Rozróżnienie między fantazją i rzeczywistością było na tej sesji bardzo zamazane i Lenny był przekonany, iż jest dinozaurem w szafie. Był także pomieszany w kwestii tego co znajdowało się wewnątrz, a co na zewnątrz. Poza budynkiem przejeżdżała ciężarówka i słychać było hałas, a Lenny interpretował to jako okrzyki dinozaura zamkniętego w szafie. Poczul dużą ulgę, gdy skierowałam jego uwagę na ciężarówkę. Lenny uznał zbliżającą się przerwę, pytając mnie, czy jego pudełko będzie dalej w szafie gdy wróci i zapytał mnie "Ty idziesz do swojego domu? "

Lenny z radością wrócił po przerwie wielkanocnej. Nie rozpatrywano już umieszczenia go w ośrodku.

ku dla dzieci z zaburzeniami mowy. W trakcie zabawy zrobił krótkie odniesienie do postaci mamy. Jego zdolność do wspólnej zabawy, tolerancja zamieszania i umiejętności społeczne nadal się rozwijały. Opiekunka mniej niepokoiła się już o jego osiągnięcia szkolne i widziała teraz, że chłopiec potrafi się uczyć. Nie był już wyłączany z wycieczek szkolnych. Generalnie był znacznie mniej agresywny wobec innych dzieci, z wyłączeniem siostry i wnuka opiekunki. Na pierwszej sesji po przerwie (na sesji dwudziestej) toczyła się twórcza, skoncentrowana zabawa. Wprawdzie na kolejnych sesjach zabawa była znacznie bardziej emocjonalna, agresywna i wybuchowa, ale chłopiec był w stanie korzystać z podejmowanych przeze mnie wysiłków, na przykład kiedy zaczynałam rysować, by pomóc mu w nazywaniu i rozumieniu jego uczuć. Lenny reagował z zainteresowaniem, gdy rysowałam wybuchający wulkan w odpowiedzi na przypuszczane przez niego ataki na wszystko w gabinecie, włączając w to mnie. Podszedł do mnie, usiadł i dołączył się. Gdy zapytałam go, czy czasami tak się czuje, skinął głową. Narysowaliśmy jego postać. Lenny dodał uśmiech i pod koniec sesji zabrał rysunek, by pokazać opiekunce. Granica między agresją i czułością była bardzo krucha. W następnym tygodniu Lenny wykrzykiwał wyzwiska, walił i gryzł pacynki. Był także zachwycony gdy "Małpa" i "Słoń" rozmawiały o nim. Gdy opisywałam go, mówiłam że ma sześć lat, chodzi do szkoły, nazywałam ludzi, którzy mieszkają razem z nim i tak dalej.

Na kolejnych sesjach w zabawie Lennego było bardzo dużo agresji oralnej: na przykład zjadanie pacynki "małpy" (sesja dwudziesta szósta). Były także przejawy troski. Lenny chciał się dowiedzieć, czy zabieram kukielki do domu i przywożę je z powrotem w bezpieczny sposób, zapinając im pasy w samochodzie. Jego ożywienie nadal przekształcało się w agresję, ale chłopiec był w stanie korzystać z pomocy z zewnątrz. Nieopanowane kopanie można było na przykład przekształcić w zabawę, w której były jakieś zasady i kolejność.

Pod koniec sesji dwudziestej czwartej Lenny bardzo się przestraszył. Pobiegł do poczekalni, a opiekunki tam nie było, bo poszła do toalety. Na następnej sesji odgrywał apokaliptyczną scenę próbując opracować to doświadczenie.

Na kolejnych sesjach pojawiał się materiał falliczny, podobnie jak oralny i analny, które były częściej obecne. Lenny zaczął także używać małych płotów w swojej zabawie, na przykład po to, by oddzielić dzikie zwierzęta od domowych. Na przedostatniej sesji przed przerwą wakacyjną użył połączonych płotków jako wielkiej linijki, mierząc gabinet terapeutyczny i jego zawartość. Na ostatniej sesji frustracja z powodu zamkniętej szafy ustąpiła miejsca

zainteresowaniu i ciekawości. Zabawa stawała się pełna ekscytacji i atakująca, ale zatrzymał się kiedy powiedziałam mu, że czas skończyć. Wsadził koszulkę do spodni, czego nie robił już przez kilka miesięcy i ostrożnie wylał kubek wody do mojego śmietnika. Miałam poczucie, że w bardzo prymitywny sposób zostawia swoje ślady. Zapytał, czy może zabrać mały samochodzik ze swojego pudełka. Powiedziałam, że może, ale żeby go przyniósł z powrotem po wakacjach. Wychodząc powiedział, że nie jest już Lennym, ale nazywa się Spongebob. (Spongebob – postać przyjacielskiej gąbki, która jest bohaterem animowanej bajki. Przep. red.) Lenny wrócił sześć tygodni później z tym małym samochodzikiem.

## Dyskusja

Lenny został skierowany na terapię z powodu bardzo agresywnych zachowań, które wpływały na jego rozwój w wielu obszarach. Nie miał przyjaciół, jego zdolność uczenia się była zahamowana, był odrzucany przez dzieci i dorosłych oraz wykluczany z różnych aktywności, zagrożony był też jego pobyt w rodzinie zastępczej. Spektrum agresji opracowane przez Parensa stanowi narzędzie do badania natury agresji dziecka. Pozwala klinicyście na zróżnicowanie niuansów i subtelności leżącego głębiej lęku. Spektrum pozwala na zidentyfikowanie możliwych typów agresji i zrozumienie ich rozwoju. Lenny był bardzo zrozpaczonym i pełnym gniewu małym chłopcem. Z czterech trendów agresji przedstawionych przez Parensa Lenny najwyraźniej przeżywał **związane z nieprzyjemnością rozładowanie destrukcyjności** (uderzanie, kopanie i krzyczenie) oraz **wrogą destrukcyjność** (ataki na rodzeństwo oraz inne dzieci). Czasami jego ekscytacja wskazywałaby na niepokojące przesunięcie w kierunku **związanego z przyjemnością rozładowania destrukcyjności**, co jest ścieżką wiodącą w kierunku sadyzmu, ale było stosunkowo mało przykładów dokuczania i dręczenia. Chociaż jego agresja budziła niepokój, uspokajające było to, że ataki były generalnie wyrażane wprost.

Lenny nie miał wystarczająco dobrej matki dostrojonej do jego potrzeb, która pomogłaby mu w uwewnętrznieniu macierzyńskiej funkcji regulującej. Dzięki znaczącej pomocy, zarówno ze strony środowiska, jak i psychoterapeutycznej, zahamowany rozwój Lennego został uruchomiony i wrócił na zdrowy tor. Chociaż chłopiec miał bardzo wiele do nadrobienia, to widoczny był postęp. Pod koniec roku u Lennego rozwinęła się stałość obiektu, jego poczucie siebie było bardziej stabilne i był mniej podatny na ciągły lęk. Rozwijała się jego zdolność do symbolicznej zabawy i – choć nie potrafił jeszcze na-

wiązywać przyjaźni – potrafił być przyjazny i był włączany do zabaw z rówieśnikami. Pojawiły się sygnały świadczące o budowaniu więzi z opiekunką zastępczą i oznaki troski o obiekt. Lenny uwewnętrznił funkcję regulującą. Był mniej podatny na uczucia rozpadu i porzucenia. Agresywne wybuchy nie zniknęły, ale były rzadsze.

W przypadku Lennego nie było dowodów świadczących o pomieszaniu między agresją niedestrukcyjną i destrukcyjną. Jednakże czasami pojawiała się pomieszanie w umysłach innych, którzy postrzegali działania Lennego jako intencjonalnie destrukcyjne. W rzeczywistości jego agresywne zachowanie często było zdeterminowane przez nieadaptacyjne obrony przed bardzo prymitywnymi lękami przed dezintegracją, stratami i porzuceniem. Świadomość tych niuansów pomaga terapii we wspieraniu opiekunów i nauczycieli, by pomagali dziecku w regulacji afektu, a nie reagowali surowymi karami lub odrzuceniem. W pomaganiu opiekunom i nauczycielom, by rozpoznawali że agresja dziecka służy raczej przetrwaniu niż jest wroga, co wspiera rozumienie i tolerancję dla niego. Na przykład przepychanki na korytarzu szkolnym mogą obudzić w Lennym bardzo prymitywne lęki i stanowią dla niego zagrożenie, co może prowadzić do ataków na inne dzieci. Jeżeli nauczyciele rozumieją głębsze przyczyny jego agresywnego zachowania, z większym prawdopodobieństwem będą czujni na jego lęki. Pamiętając o tym, z większym prawdopodobieństwem zajmą się jego agresją, odpowiadając wprost lub nie wprost na jego lęki i zdenerwowanie, a jednocześnie będą mu pomagać w radzeniu sobie z wymogami szkolnymi i społecznymi.

W przypadku takich dzieci jak Philip rozpoznanie pomieszania między agresją niedestrukcyjną i destrukcyjną może pomóc w wyborze interwencji lub formy wsparcia, które będzie najbardziej pomocne. Dzieci, które mają problem z walką o siebie, często są postrzegane jako pozbawione pewności siebie, z niską samooceną i obawiające się porażki. Jednakże jeżeli problemy dziecka wynikają z pomieszania między zwykłą asertywnością i destrukcyjną agresją, lęk może dotyczyć potencjalnego sukcesu, a więc zniszczenia obiektu-matki. Od tego zależy, co będzie przedmiotem terapii i jak będziemy rozumieć przeniesienie i przeciwprzeniesienie. Na przykład podporządkowanie dziecka zamiast być przejawem potrzeby uspokojenia niebezpiecznego obiektu, może wskazywać na strach przed byciem potencjalnie niebezpiecznym i niszczącym dla obiektu.

Na koniec słowo o nieoczekiwanym możliwym zastosowaniu wyników badań do celu odpowiedniego dopasowywania dzieci do opiekunów zastępczych. Za istotne uznaje się historię rozwoju przywiązania u potencjalnych rodziców zastępczych oraz

ich zdolność do poddawania refleksji powodów uczuć i zachowań dziecka. Bardziej szczegółowe i głębsze zrozumienie wewnętrznego świata dziecka powinno pomóc w dopasowaniu dziecka do opiekuna. Powinno to także pomóc służbom społecznym w przewidywaniu trudniejszych okresów. Opiekun może być w stanie odpowiedzieć na potrzeby dziecka w jednej fazie rozwojowej, a w innej może potrzebować więcej wsparcia lub innej jego formy. Zarówno Lenny, jak i Philip mieli szczęście i trafili do pasujących do nich opiekunów. Ale obaj chłopcy odnieśliby korzyść z tego, gdyby ich opiekunowie potrafili lepiej zrozumieć swoją własną agresję. Ocena gotowości potencjalnych rodziców zastępczych do zajęcia się własnymi obronami, i być może do zmiany, to kolejna sprawa.

Lenny był w terapii przez kolejne dwa i pół roku. Radził sobie dobrze. Nadal ma trudności z kontrolowaniem agresji w niektórych momentach, ale stał się sympatycznym towarzyskim chłopcem. Nawiązał przyjaźnie, pozostał w szkole publicznej i pozostał ze swoją rodziną zastępczą. Brat Lennego stał się zbyt zbuntowany i musiał zostać przeniesiony do innej rodziny. Okres dojrzewania na pewno będzie trudnym czasem dla Lennego i dla jego opiekunów.

Tłumaczenie: *Danuta Golec*

## **ANEKS**

### **Przykład linii rozwojowej i jej zastosowania**

#### **Od egocentryczności do umiejętności towarzyskich**

1) samolubne narcystyczne spojrzenie na świat obiektów, w którym albo nie ma innych dzieci, albo postrzegane są one jako zakłócenie w relacji matka-dziecko i jako rywale w walce o miłość rodziców;

2) inne dzieci traktowane są jak objekty nieożywione, czyli jak zabawki, które można przesuwac, popychać, po które można sięgać i wyrzucać w zależności od nastroju, a one nie odpowiadają na to ani pozytywnie, ani negatywnie

3) inne dzieci traktowane są jako pomocni rówieśnicy w realizacji zadań takich jak: zabawa, budowanie, niszczenie, sprawianie rozmaitych kłopotów, a trwanie takiego partnerskiego związku jest determinowane zadaniem i wtórne wobec niego;

4) inne dzieci traktowane są jako partnerzy i objekty mające własne prawa, które dziecko może podziwiać, bać się lub rywalizować, które kocha lub nienawidzi, z uczuciami których się identyfikuje, które chce uznawać i często szanować i z którymi może dzielić wspólnie jakieś rzeczy na zasadzie równości.

Na początku terapii Lenny funkcjonował mniej więcej na poziomie 2 tej linii rozwojowej opracowanej przez Annę Freud. Nie miał żadnych przyjaciół, a jego rodzeństwo z trudem go tolerowało. Lenny mógł żądać, by ktoś zrobił coś dla niego i był w stanie zrobić niektóre rzeczy razem z innymi. Głównym źródłem frustracji dla rodzeństwa była jego niezdolność do włączenia się w formy aktywności rządzone jakimiś zasadami i jego tendencja do psucia lub rozbijania zabaw. Anna Freud zwraca uwagę na to, że jakiś stopień adaptacji do rzeczywistości oraz poziom tolerancji frustracji muszą być osiągnięte, zanim dziecko będzie w stanie włączyć się do takich aktywności. Jeśli uwzględnimy podatność Lennego na opanowanie przez wszechobecny lęk oraz jego niezbędne, choć nieadaptacyjne, obrony przed tym lękiem, nic dziwnego, że jego rozwój na tej linii był szczególnie opóźniony. Jego nadpobudliwość, słaba kontrola impulsów i opóźnienie na poziomie rozwoju relacji z obiektem oraz opóźniony rozwój mowy utrudniały postęp w nawiązywaniu relacji z rówie-

śnikami. Jednakże gdy chłopiec doświadczał stałości i przewidywalności ze strony opiekunki jego lęk mniej nad nim panował. Rozwinęła się u niego stałość obiektu i zaczął uwewnętrzniać regulującą funkcję opiekunki oraz innych znaczących dorosłych, rozwijając tym samym zdolność do modyfikowania własnych impulsów. Pod koniec pierwszego roku terapii przed Lennym nadal była pewna droga do tego aby zaczął traktować inne dzieci jako partnerów i obiekty z własnymi prawami, ale chłopiec poczynił pewien postęp i funkcjonował na etapie trzecim. Marionetki, które reprezentowały inne dzieci i potencjalnych rówieśników, przestały być już czymś pomiędzy okazującą podziw publicznością i chłopcami do bicia, zaczęły także interesować Lennego. Chłopiec zaczął czerpać przyjemność ze wspólnych aktywności, takich jak: rysowanie, zabawy polegające na rzucaniu i łapaniu. Był włączany do wycieczek szkolnych i radził sobie z codziennymi interakcjami z rówieśnikami w szkole.