**Как подростки заканчивают психотерапию?**

Уильям Х. Клайн, д.п.н., преподаватель в Институте изучения детства, подросткового возраста и семьи, в настоящее время ведет частную практику в Нью-Йорке и Порт Вашингтон, штат Нью-Йорк.

С момента, когда подростки входят в мой кабинет, я задаюсь вопросом, надолго ли это. Многие подростки просто перестают приходить, а другие оставляют сообщения на телефоне: «Здрасьте, доктор, это я. Не смогу прийти, простите. Увидимся.» Особенно часто это происходит с многими сегодняшними перегруженными, быстролицыми подростками, привыкшими к общению по мобильным телефонам и мессенджерам. За их послешкольное время конкурируют спорт, классы по подготовке к выпускным экзаменам, репетиторы, религиозные классы, оставляя мало шансов для психотерапии. Учитывая склонность подростков к тому, чтобы идти на поводу у своих чувств, отсутствие саморефлексии и сопротивление тому, чтобы откладывать получение удовольствия, у терапевта, работающего с подростками, есть очень небольшой период времени, чтобы вовлечь их в терапию. Терапия подростков подразумевает целый ряд проблем, не последняя из которых - как построить настоящую связь с подростком, чтобы ему захотелось задержаться настолько, чтобы завершить эмоциональную работу до того, как он сбежит. В данной статье обсуждаются различные аспекты прерывания терапии подростками с точки зрения их развития, и то, как этот процесс параллелен психологическим сложностям с тем, чтобы покинуть детство и семью. Психологическая сепарация в подростковом возрасте состоит из сложного набора внутренних трансформация, включая отношения с собой и другими, и, хотя она часто тесно связана с физической сепарацией, она отлична от нее. На клиническом материале будут показаны внутренние и внешние конфликты, которые проявляются у подростков незадолго до прерывания психотерапии. Статья завершается рекомендациями по обсуждению вопросов продолжительности терапии и ее окончания в ее начале.

# Вступление

*«Они приходят сказать, что не могут остаться, поэтому им нужно идти»*

*Граучо Маркс в фильме «Воры и Охотники»*

# При чем тут сепарация?

Одна из основных задач развития в подростковом периоде включает в себя психологическую сепарацию от детства и родителей. Якобсон (1964) описывает подростковый возраст как полную страданий сепарацию от детской личности и от детских объектов на подходах к еще неизвестному миру взрослости. Нормальное подростковое развитие включает в себя сепарацию и индивидуализацию от первичных объектов, что, как пишет Парсонс (1990), становится возможным в результате отречения от и траура по до-эдиповым и эдиповым желаниям, в дополнение к разрешению агрессивного конфликта. После этого подросток свободен в своем продвижении к созданию отношений со сверстниками параллельно с консолидацией идентичности.

Ранние теоретики развития, такие, как Эрик Эриксон (1950), описывают подростковый возраст как род «психологического моратория», существующего между детством и взрослостью. То есть подростковый возраст - это время пробовать новые способы быть собой на пути к своей истинной идентичности. Современные теоретики, такие, как Леви-Уоррен (1996) делают упор на различные подфазы в развитии подростков. Каждая подфаза определяется через специфическую задачу в области развития, которую подростки должны решить прежде, чем перейти на следующую ступень.

Различают ранний подростковый возраст, около 11 лет (хотя у девочек он может начаться раньше), средний подросковый возраст (около15-17 лет) и поздний подростковый возраст (с 18 лет и до двадцати с лишним лет). Ранний подростковый возраст отмечается интенсивными нейро-биологическими и психологическими трансформациями, характеризующимися физиологической сепарацией от детства и ослаблением связей с родителями. Средний подростковый возраст - переходный период, для которого типично повышение озабоченности тем, как подросток выглядит в глазах других (средний подростковый возраст, основная тема настоящей статьи, будет подробнее рассмотрен ниже). Поздний подростковый возраст характеризуется определением личной, социальной, сексуальной, духовной, культурной и профессиональной идентичности.

Средний подростковый возраст - период консолидации процессов сепарации, которые начинаются в раннем подростковом возрасте и завершаются кульминацией в позднем подростковом возрасте. Он отмечается переходом от семейных отношений к социальным (Леви-Воррен, 1996). Подростки, находящиеся в этом возрасте, должны отказаться от идентификации себя с детскими родителями и начать формировать новые отношения с другими людьми вне семьи, более похожими на них.

Леви-Воррен считает, что процесс отсоединения от родителей приводит к чувству потери, которое сопровождается некой формой траура. Процесс отсоединения происходит одновременно на двух уровнях: внутренне, как результат декатектирования ментальных репрезентаций родителей, и внешне, в связи со снижением зависимости от родителей, что приводит к болезненным чувствам одиночества и изоляции. Чтобы успешно пройти через эту подфазу подросткового возраста, подростки должны выработать с родителями новые отношения, которые будут отражать эти изменения.

Подростковый возраст также сопровождается периодом интенсивного нарушения психологического равновесия и поведенческих нарушений. Раздражительность, разрегулированность, перемены настроений, часто наблюдаемые в раннем подростковом возрасте, в большой степени являются результатами влияния нейробиологических, физических изменений и изменений в области развития, которые приносит пубертат. Подросток то чувствует себя на вершине мира, то, в следующую минуту, на самом дне жизни. Такие перемены настроения могут быть чрезвычайно сильными у некоторых подростков, что беспокоит родителей, учителей и других. Озабоченность бисексуальностью, страхи по поводу телесных изменений, остатки инцестуальных фантазий усиливаются (Шелфер, 2000). У некоторых в подростковом возрасте впервые манифестируют серьезные эмоциональные нарушения (Блос, 1962, Дойч, 1967). У других чувство подавленности может сопровождаться суицидальными мыслями, от кратковременных и пассивных до более тяжелых форм, требующих принятия незамедлительных мер для обеспечения безопасности от потенциального нанесения себя вреда.

Процесс сепарации затрудняет недавний экономический спад и рост уровня безработицы, особенно среди молодежи. Опосредованно влияние этих условий приводит к удлинению подросткового возраста. Больше не является данностью, что по окончании колледжа подростки автоматически начнут работать, найдут себе жилье и станут независимыми от родительской поддержки. Все больше и больше подростков возвращаются домой после колледжа, потому что они не достигли достаточной экономической и психологической независимости для самостоятельной жизни вне дома (Гарланд, 2003). Другим подросткам может потребоваться больше времени для достижения типичной для позднего подросткового возраста эмоциональной и психологической автономии. Таким подросткам требуется невероятное количество понимания и поддержки, пока они разбираются с поздними стадиями подросткового развития и проходят через них.

Многие родители также неосознанно способствуют продлению зависимости нынешних подростков. И хотя «гиперопекающие» родители были всегда, сейчас многие родители увлекаются микроменеджментом жизней их детей. Действия этих родителей-»вертолетов» приводят к тому, что их дети испытывают трудности с автономией и независимостью. Многие из этих детей находятся в группе риска по развитию депрессивных расстройств и тревожности в позднем подростковом возрасте, потому что они не научились отвечать за себя самостоятельно. Именно в то время, когда подростки стремятся к большей самостоятельности, они обнаруживают, что все еще зависимы от родительских советов и финансовой поддержки.

Для некоторых подростков эта дилемма может нарушить драгоценный баланс между прогрессивными и регрессивными силами развития, делая подростков уязвимыми перед невыносимой злостью и депрессией. Эти подростки часто уже были разочарованы в значимых взрослых или чувствовали себя во власти чрезмерно тревожных и контролирующих родительских объектов.

# Чем отличается окончание терапии у подростков?

Окончание терапии у подростков отличается от других видов окончания психотерапии. Например, детей часто привозят на терапию родители. С самого начала у них очень мало контроля над тем, что происходит.

Решение об окончании терапии часто принимается в одностороннем порядке либо ребенком, либо родителем. По словам Сандлера (1980), «относительно в маленьком количестве случаев детский анализ заканчивается по плану. Часто он прерывается в силу различных внешних обстоятельств» (стр. 241). В отличие от детей, подростки должны дать согласие на терапию, даже если они не согласны с причиной, по которой их родители хотят их привести. Решение об окончании терапии обычно не взаимно. В терапии взрослых окончание терапии в лучшем случае представляет себя взаимный процесс проработки потери и горевания, тогда как для подростков эти процессы гораздо труднее из-за их ограниченной способности к саморефлексии, интеграции и реорганизации.

Терапия подростков чаще всего носит краткосрочный характер, и само предложение долгосрочной терапии может отвратить подростков от вступления в терапевтические отношения (Энтони и Манн, 1974). Страх многих подростков перед долгосрочными отношениями подрывает их стремление к автономии и независимости. Манн (1973) считает, что краткосрочная терапия идеально подходит для среднего и позднего подросткового возраста, когда подростки жалуются на ряд психологических и соматических проблем или находятся в тисках кризиса развития. С другой стороны, подросткам, пережившим серьезную психологическую травму, трагическую смерть родителей, высококонфликтный развод, сексуальное или физическое насилие или другие виды плохого обращения, может быть полезна долгосрочная терапия. Некоторые из этих подростков могут сначала лучше реагировать на терапию, специфическую для их травмы, направленную на облегчение остроты их страдания и имеющую целью вовлечь их в долгосрочный терапевтический союз.

Окончание есть основная часть подростковой терапии, оно зеркально отражает проблемы автономии и сепарации как от родителей, так и от терапевтов. Подростки часто могут использовать терапевтов и терапию для разрешения относящихся к автономии, независимости и сепарации конфликтов. Новик (1976) описывает процесс окончания терапии как аналогичный важнейшей потребности подростков завершить младенческие отношения с родителями. Рашкис и Рашкис (1981) описывают подростковую сепарацию от родителей как подразумевающую способность справляться с жизненными задачами, специфическими для подросткового возраста, что свидетельствует о готовности покинуть дом и предпринять дополнительные шаги по направлению к взрослости. Одностороннее решение об окончании терапии - типичный для подростков стиль оставления дома (Новик и Новик, 2006; Пайн, 1988). Новик (1982) пишет, что подростки обычно неспособны к принятию взаимного решения о сепарации от родителей. Он отмечает, что подростки склонны к преждевременному окончанию отношений с родителями и терапевтом, они убегают, съезжают, уезжают на учебу, женятся, избегая, таким образом, завершения соответствующего этому периоду развития процесса горевания о потере их всемогущей саморепрезентации и репрезентаций объектов.

Подростки испытывают те же амбивалентные чувства, покидая терапию, что и когда они покидают дом. Эта амбивалентность отыгрывается таким образом, что кажется, что они порхают в танце, в терапию и из нее. Эта хореография слишком хорошо знакома всем подростковым терапевтам: одна нога тут, другая там, шаг вперед, два назад. Эта рутина может означать форму психического отстранения, равно как и защиту от страха, ассоциируемого с потерей родительского объекта. В то же время она позволяет подростку занять активную роль в вытеснении семейных объектов в круг расширенной семьи, такой, как группа сверстников, до закрепления отношений с людьми «вне» родительской семьи (Вольфенштейн, 1966, 1969).

Хотя они хотят независимости, им все равно нужно найти новые приносящие удовлетворение отношения, чтобы заменить прежние. Психотерапия дает им безопасное место, в котором они могут обдумать свои противоречивые чувства относительно сепарации. Граучо Маркс в роли бесстрашного исследователя Капитана Джефри Т. Сполдинга в знаменитой комедии братьев Маркс «Воры и Охотники» (1930) так выразил это амбивалентное состояние:

*Здравствуйте, я должен уходить, я не могу остаться, Я рад, что пришел, но все равно мне нужно уходить. Я останусь на недельку-другую, я останусь на лето, но я точно говорю, что мне нужно уходить. Я сделаю все, что вы скажете, я даже останусь! Но мне нужно уходить.*

Подростки обычно подают такие противоречивые сигналы по поводу продолжения терапии. Они протестуют против того, что должны приходить каждую неделю, они жалуются: «Терапия такая скучная», «У меня нет больше проблем», «Почему я должен приходить»? «Терапия все равно не помогает», «Это пустая трата времени», «Перестаньте вмешиваться в мою жизнь» и «Я могу и с друзьями поговорить». Уникальность роли терапевта состоит в том, чтобы помогать подросткам выносить болезненные чувства депрессии, изоляции и злости, которые сопровождают их желание большей автономии, при этом признавая их конфликт, связанный с зависимостью от терапевта. Также важно признавать их бунтарские и неистовые личности наравне с признанием их способности к переменам и росту. Однако поскольку одной из наших главных целей в подростковой терапии является трансформация действия в инсайт (повышая таким образом самоосознанность), преждевременное окончание терапии подростком срывает именно этот важный шаг.

[Тем не менее, реальность такова, что большинство подростков прервут терапию скорее, чем ее закончат (Адатто, 1958, 1974; Анна Фрейд, 1970;, Шпигель, 1951).И в самом деле, у подростков как группы очень высокий рейтинг прерывания терапии, особенно на ее начальных стадиях (Энтони, 1974;, Микс, 1971).](#_bookmark0)

Подростки чувствуют, когда они не получают от терапии того, чего хотят, и могут сбежать раньше, чем становится понятно, чего они от нас добиваются. Этот внезапный уход подростка может быть воспринят терапевтом как отторжение и поражение. Некоторые могут воспринимать действия подростка как форму враждебной или злобной атаки на компетентность терапевта, что ставит под удар его чувство адекватности. Для терапевта важно осознавать эти и другие реакции в контрпереносе, чтобы не быть спровоцированным на бессознательные ответные действия против подростка. Такие действия могут включать чувство облегчения, когда подросток пропускает сессию, невыяснение причин, почему он это сделал, невыяснение причин неоднократных опозданий на сессии. Терапевт должен осознавать свои фантазии о том, чтобы быть подростку идеальным, лучшим родителем, когда на самом деле подростку нужно, чтобы терапевт был реальным объектом (Новик, 1982). Неразрешенные проблемы, касающиеся чувства брошенности, незавершенного горевания и потери со стороны терапевта также могут играть важную роль в решении подростка досрочно бросить терапию. В таких случаях подросток может реагировать на бессознательное желание терапевта избавиться от более раннего бросающего объекта, минимизируя таким образом психическую боль, ассоциированную с ранними детскими потерями. И наоборот, если не обращаться к проблеме прерывания терапии, то собственные реакции терапевта в контрпереносе могут способствовать продлению терапии из страха отпустить подростка до того, как он излечен и готов сам сражаться за себя. Пассивность терапевта перед лицом отыгрывания подростка может интерпретироваться и восприниматься как отсутствие реального интереса в благополучии подростка, что будет способствовать раннему прерыванию терапии. Поэтому терапевт должен осознавать как его или ее проблемы контрпереноса могут играть роль в раннем прерывании терапии подростком.

Решение о том, что подросток готов к окончанию терапии, должно быть совместным решением пациента и терапевта. Подростку важно получить опыт активной роли, того, кто уходит, в отличии от роли того, кого оставляют (Новик, 1977). Разница между мнением подростка и терапевта относительно продолжительности терапии может привести к досрочному прерыванию терапии и впоследствии рассматриваться подростком как неудача.

Различные исследования показали сильную, позитивную связь между тем, какой продолжительности пациент ожидает от терапии и ее реальной продолжительностью (Гойн, Ямамото и Силверман, 1965). Фантазии пациента относительно того, сколько будет длиться терапия, могут служить руководством при создании плана терапии (Новик и Новик, 2006). Естественно, фокус в том, чтобы способствовать тому, чтобы подросток остался в терапии так долго, чтобы успеть понять, чего он хочет и когда время остановиться. Вопросы прекращения терапии должны обсуждаться с первой встречи с пациентом-подростком.

Осознание этих вопросов с самого начала терапии может уменьшить возможность ее преждевременного окончания (Новик и Новик, 2006). Возможность чувствовать контроль над сепарацией от терапевта позволяет подростку быть полностью вовлеченным в принятие решения о прекращении терапии. Усилия по предоставлению ему такого контроля должны включать активное участие подростка в установлении параметров терапии. Например, важно договориться о том, насколько вовлечены в терапию подростка его родители и как происходит обмен с ними информацией, если вообще происходит. Установка собственных целей и задач терапии, планирование ее окончание - способы, которыми подросток может контролировать свою терапию. Помощь подросткам в достижении их целей может укрепить чувство успешности, самооценку и повысить вероятность того, что пациент снова обратиться к терапии в будущем, если такая необходимость возникнет. Такой подход не только дает пациенту чувство контроля, которое соответствует его уровню развития, но и укрепляет его растущую эмоциональную зрелось и рациональное мышление.

# Клинический материал

**Роберт**

Роберт был ребенком из большого города и знал, о чем речь, когда дело дошло до терапии. До меня он занимался с двумя другими терапевтами. По словам родителей, он не задерживался с кем-либо из них больше чем на несколько месяцев. И вообще не задерживался ни на чем сколько-нибудь долго. Его ничего не увлекало. От него исходило ощущение урбанистической утонченности, уличной беззаботности и подростковой бравады, которые маскировали скрывающиеся под этим чувства уязвимости и брошенности. Роберта усыновили в возрасте шести недель, его семья была очень дружной и эмоционально поддерживающей. Его проблемы с отношениями напрямую связаны с тем, что его родные родители отказались от него.

На первую встречу Роберт опоздал. Его извинения казались правдивыми на поверхности, но в то же время выглядели как отрепетированные. Он объяснил, что тусовался с другом и совсем забыл о назначенной встрече. Его мать позвонила, чтобы напоминать ему. Роберт признал, что ему надо было часто напоминать о его делах. Школа также была проблемой. Он хронически опаздывал на уроки и не мог вспомнить, когда последний раз сдавал домашнее задание вовремя. Роберт ходил в несколько разных частных школ в двух городах. Сейчас он учился в школе, которая делала упор на знания и не подходила к расслабленному, независимому стилю Роберта. Хотя он явно был умным, он все еще не нашел школы, которая могла бы удовлетворить его образовательные потребности и одновременно мотивировать его достичь чего-то в тех областях, которые были ему интересны. Было ясно, что ему нужно быть в школе, которую он выберет сам, где бы он чувствовал себя своим и был бы принят таким, какой он есть.

Он был едва вовлечен в свою терапию. Он согласился приходить на сессии раз в неделю, но так и не смог сдержать свое обещание. Одну неделю он приходил, следующую сессию или две пропускал, потом снова приходил. Иногда оставлял сообщение, что он не сможет прийти, а иногда просто забывал явиться.

Когда я заговорил об этой забывчивости, Роберт вспомнил свой недавний сон. Во сне он ехал на метро домой из школы. Он не разрешал никому садиться рядом с ним. Казалось, ему нравилось контролировать то, кто может и не может сидеть рядом. Когда я попросил его сказать, что он думает по поводу этого сна, Роберт объяснил, что всегда очень серьезно относился к тому, с кем он хочет быть, даже когда был маленьким

Я спросил, это ли он проделывает и со мной, когда сам решает, когда приходить на терапию. Выбирать, прийти или не прийти на сессию, было его способом сохранения контроля над терапией. Приходы и уходы Роберта бессознательно были формой отмены того, что от него отказались и отдали на усыновление. Как и другие усыновленные дети, он не выбирал, кому его отдадут, и что его отдадут вообще.

Битва Роберта была не с его приемными родителями. Он считал, что ему повезло попасть в любящую и поддерживающую семью. Его настоящая борьба была с его настоящими родителями, которые, как он считал, не любили его достаточно для того, чтобы оставить у себя и растить как своего ребенка. Роберт отметил, что он может видеть эту связь между потребностью выбирать, с кем быть и когда, но был скептичен и не был убежден.

Терапия Роберта должна была проходить на его условиях. Несмотря на хаотичные посещения, он, тем не менее, оставался в терапии два с половиной года. В течение этого времени он перешел в частную школу, которая больше соответствовала его интересам и стилю обучения. Он обнаружил, что его увлекают изобразительное искусство и театр, что стало движителем его творческих импульсов и самовыражения. Он также завел отношения с девушкой из своего класса, описывая ее как человека, разделяющего многие его интересы и понимающего его чувства. В течение этого периода он также нашел группу сверстников и единомышленников, с которыми мог идентифицироваться, и впервые в жизни ощущал себя на своем месте. Для Роберта, как и для многих подростков в его возрасте, группа сверстников становится главным, когда связи с семьей начинают ослабевать.

На втором году терапии отец Роберта серьезно заболел, и это оказало на Роберта значительный драматический эффект. Он стал внимательным к своему отцу, который до того был очень занят по работе и часто уезжал в командировки. До этого, когда поднимался вопрос отсутствия отца, Роберт говорил, что с их отношениями все «круто», хотя было ясно, что ему хочется быть ближе к отцу. Ранние страхи Роберта, что его бросят, болезнь отца сделала более реальными, и он не мог это контролировать - так же, как то, что биологические родители от него отказались. Роберт регулярно навещал отца в больнице, приносил ему фильмы и книги. Они проводили много часов, обсуждая фильмы, которые посмотрели, и прочитанные книги. Роберт отметил иронию того, что они стали ближе в результате болезни отца. Он был с отцом в критическое для них обоих время.

Роберт использовал свои отношения с терапевтом, чтобы оплакать потерю и приемных, и биологических родителей. Терапия помогла ему выработать новые отношения с приемными родителями и создать более прочную эмоциональную связь с отцом. До терапии Роберта одолевали разные противоречивые чувства по отношению к приемным родителям. Только когда его отец тяжело заболел, Роберту пришлось осознать возможность снова потерять родителя. Со временем его отец полностью поправился. Вскоре после этого Роберт перестал приходить на терапию. Финальный телефонный звонок и обязательное «Пока, доктор» было последнее, что я от него услышал, хотя позже я узнал, что он поступил в университет, чтобы исполнить свою мечту и стать сценаристом.

Хотя усыновление Роберта ни в коем случае не было единственной причиной его проблем, терапия помогла ему увидеть связь между тем, что от него отказались, и его потребностью обладать контролем над многими областями его жизни.

Роберту нужно было найти способ прекратить терапию на его условиях. Вооруженный этим знанием и с помощью группы новых друзей он смог осуществить переход к позднему подростковому возрасту и стать самим собой.

**Майкл**

Майкл был очень талантливым и предприимчивым молодым человеком в среднем подростковом возрасте, которого только что выписали из больницы после первой госпитализации по поводу попытки самоубийства. Ему диагностировали аффективное расстройство, прописали медикаментозную терапию и направили на амбулаторную психотерапию. Сначала Майкл приходил дважды в неделю на индивидуальную терапию и совместную семейную терапию. Родители описывали его как ребенка, которому всегда было нужно много внимания и который проявлял развитые не по годам интересы и экзотические вкусы. Он любил культуру других стран, очень увлекался различными формами этнической музыки, чего не разделяли многие его сверстники. Музыка стала его убежищем, она давала ему укрытие от требований школы и внешнего мира. Он учился средне, хотя было очевидно, что он способен на большее. Его родители были любящими и поддерживающими людьми. Майклу нравилось по выходным проводить время с отцом. Его мать очень о нем беспокоилась и очень старалась удовлетворять его желания. Она утверждала, что ее неспособность отказывать ему в прихотях зиждется на ее уверенности, что она развивает его интеллектуально. Но по большей части, ей не хотелось раскачивать лодку.

Поначалу Майклу нравилось разговаривать о нем и его чувствах по всевозможным поводам. Ему нравилось говорить о музыке и других его необычных интересах и хобби. Постепенно он начал больше говорить о своей внутренней жизни и, в особенности, о своих агрессивных и сексуальных фантазиях. Его возбуждал хриплый и иногда говорящий о насилии тяжелый металл, эта музыка ему нравилась. Хотя у него было много близких друзей, внутри он чувствовал себя эмоционально отсоединенным от других и говорил об эпизодах диссоциации. Он отрицал, что когда-либо был травмирован или подвергался насилию.

Сначала Майкл регулярно и вовремя приходил на сессии. По мере приближения выпускных экзаменов его мать начала отменять сессии, потому что Майклу нужно было заниматься. Она беспокоилась о том, что он завалит экзамены, потому что у него была привычка откладывать все на последний момент. Ее тревога, как и фрустрация от его постоянной прокрастинации в том, что касалось школьной работы, была искренней. В этот период Майкл начал опаздывать на свои еженедельные сессии. Мы поговорили о том, что стояло за этим поведением. Сначала он удивился, что я вообще об этом заговорил. Он выглядел раздраженным и думал, что я раздуваю из мухи слона. Я спросил, не начинаю ли я звучать как его мать. Майкл признал, что это может быть причиной его раздражения. В следующий раз, когда он опоздал, он извинился, но несмотря на это паттерн опозданий сохранился. Он отказывался признавать свою неприязнь ко мне, хотя я часто заговаривал об этих чувствах, чтобы не дать ему спустить эту тему на тормозах. У Майкла не было проблем с вербализацией своей неприязни к учителям и некоторым одноклассникам. У него начали появляться панические эпизоды в школе, и ему пришлось покинуть кампус, чтобы не потерять контроль над чувством ярости.

Майкл начал больше говорить о своих тревожных чувствах в связи с усилившимися страхами по поводу близости к другим. В то же время начало расти его потребление наркотиков в рекреационных целях. Майкл уверял меня, что держит под контролем употребление наркотиков. Я не был в этом уверен и предложил ему пройти скрининг. Майкл рассердился, что я не верил в его способность самостоятельно регулировать употребление наркотиков, и приходил на сессии все позже. Вскоре после этого его мать позвонила и сказала, что Майкл хочет сделать перерыв на лето, и она позвонит мне, когда начнется учебный год. Когда начался выпускной класс, Майкл решил не возвращаться в терапию. Я никогда больше не видел Майкла, но знаю, что он закончил школу и поступил в колледж.

Майкл использовал терапию для сепарации от его заботливой, хотя и позволяющей ему слишком много матери. Ее попытки установить границы и пределы его поведения постоянно встречали сопротивление. У Майкла сформировалась сильные отношения зависимости от матери, на которую он полагался в смысле отзеркаливания и эмоциональной поддержки. Его отец оставлял матери повседневные родительские заботы, потому что он часто отсутствовал и не мог играть более активную роль в воспитании Майкла.

Со мной Майкл отыграл то, через что проходил с матерью. Терапия стала для него местом, где можно поговорить о том, как ему сложно переносить фрустрацию и о его неприязни других. Ему было проще злиться на других, потому что он должен был защитить мать от своей убийственной ярости. В этом смысле прекращение Майклом терапии позволило ему избежать болезненных чувств потери и брошенности, экстернализуя их на терапевта, которого бросить можно. В конце концов, Майклу нужно было убить меня, чтобы остаться эмоционально привязанным к матери.

**Шон**

Шон был сыном фрустрированного музыканта, чьи мечты о музыкальной карьере не сбылись. Его отец возлагал на сына воплощение всех своих порушенных амбиций. Их отношения строились по ролям - ученика и учителя. Отец Шона заставлял его упражняться каждый день по многу часов, а сам сидел, слушал и критиковал игру. У него была огромная коллекция пластинок с записями классической музыки, вплоть до середины прошлого века. Он заставлял его слушать, как играть каждое произведение, и практиковаться до тех пор, пока у него не получалось. Шону нравилось играть, и у него хорошо получалось. Но в школе у него были проблемы из-за рассеянного внимания и гиперактивности, по поводу которой он принимал психостимуляторы. Понятно, что музыка служила основанием для его отношений с отцом. Отец Шона был образованный человек, изучал латынь и древнегреческий, получал удовольствие от интеллектуальной беседы на темы дня. Шона вопросы культуры не интересовали, и когда он не играл Бетховена или Малера, он предпочитал рок. Еще он получал удовольствие от курения марихуаны с друзьями.

Отец Шона особенно не интересовался сыном помимо музыки, которой они занимались вместе. Оба они, казалось, принимали недостатки друг друга. Шон пришел ко мне примерно через шесть месяцев после смерти отца после продолжительной болезни. В это время он был в выпускном классе старшей школы. Он отправил документы на несколько музыкальных факультетов университетов и ждал ответа. Ко мне его направил коллега, который знал, что я раньше занимался классической музыкой. С самого начала Шон хотел, чтобы я понял, что он не считает, что ему нужно с кем-то разговаривать, и приходит только потому что о нем беспокоится его мать. Он сближался с матерью, которая раньше всегда отступала на второй план перед доминирующим отцом. После смерти отца Шона его мать заняла более активную роль в повседневной жизни семьи, и в то же время Шон стал более активно заботиться о своей овдовевшей матери.

Шон согласился прийти на несколько сессий, чтобы доставить ей удовольствие. Раньше он уже проходил терапию с несколькими другими терапевтами. Он объяснил, что начал терапию, когда был в младшей школе, но ничего особенно про это не помнит, кроме того, что было скучно и он не хотел туда ходить. Шон признал, что чувствует меньше давления с тех пор, как умер отец. Когда он озвучил благодарность за то, что отец сделал для него, он признал, что чувствует по отношению к нему много злости, с которой не пробовал разобраться в прошлом. Много лет он держал в себе злость на постоянное давление и критику со стороны отца. Хотя на каком-то уровне он знал, что отец хочет, чтобы он стал успешным музыкантом, и готовил его к реальному миру музыкальной конкуренции, у него было много неприязни к отцу, за то, что тот лишил его детства.

С самого начала Шон дал мне понять, что хочет быть равным партнером в определении целей терапии. Он хотел использовать время, чтобы говорить об отце, хотел оставить мать, не испытывая чувства вины, и уехать в университет осенью. Мы поставили целью окончание терапии тогда, когда он уедет в университет.

Получилось, что Шон летом работал в ночном лагере. Когда он вернулся, мы передоговорились закончить терапию в конце первого семестра в университете. Шону нужно было проработать чувство вины перед оставляемой матерью. В реальности мать была женщиной, вполне способной позаботиться о себе. Она чувствовала себя эмоционально брошенной мужем много лет и была готова жить одна. Шону нужно было понять, что, как и его мать, он вполне способен выжить один. В конце концов Шон понял, что, готовя его к конкуренции в музыкальном мире, отец также подготовил его к жизни в реальном мире.

Шон согласился продолжать терапию в течение первого семестра в университете. Его приняли в университет, который делал упор как на музыкальных занятиях, так и на академической стороне обучения. Шон продолжал приходить на сессии, хотя пропустил довольно много из-за насыщенного расписания музыкальных практик. Поначалу его мать звонила, чтобы предупредить, что Шон не сможет прийти. Спустя какое-то время Шон стал звонить, чтобы перенести время сессий, сам. Он использовал это время, чтобы говорить о трудностях с некоторыми учителями. Неудивительно, что эти учителя напоминали Шону о диктаторском имперском стиле его отца. Шон начал осознавать связь между своей злостью на них и непроработанными чувствами к отцу.

Казалось, что Шон движется вперед, когда он решил, что пора прекращать терапию. Я прекрасно осознавал, что не хочу, чтобы он ушел из терапии. Как и его отец, который хотел, чтобы Шон продолжал упражняться, я хотел, чтобы он продолжал приходить. Как и его отец, сделавший его зависимым от своего наставничества, я повторял тот же паттерн создания зависимости. Как и его отец, я понял, что живу своими музыкальными фантазиями через Шона. Я также убеждал себя, что лучше иметь его в качестве пациента, чтобы мы могли продолжать работать вместе. Шон был решительно настроен на продолжение терапии.

Он назначил дату прекращения - первый день весеннего семестра. Я попытался оставить для него возможность вернуться в терапию, но было ясно, что терапия прекращается на его условиях. Я думаю, что Шон не полностью отгоревал по потерянному отцу. Попустительствуя его желаниям и потакая избеганию настоящего прощания, я защищал его от окончания работы горевания по отцу. В конце концов, у меня не было другого выбора, кроме как принять его решение. Мне было ясно, что Шону надо закончить отношения со мной иным образом, нежели они закончились с его отцом. В отличие от отца, который умер и бросил его, Шон ушел от меня до того, как я мог уйти от него - так, как ему хотелось уйти от отца. Шон испытывал чувства, похожие на чувства по поводу украденного детства - он считал, что его обманули, что сепарация могла бы проходить более естественно. Однако теперь он мог поступить по-своему и прекратить терапию на его условиях. Таким образом он символически одержал победу над своим отцом. И несмотря на то, что я больше не встречался с Шоном, впоследствии я узнал, что он закончил университет и проходил прослушивания в различные симфонические и камерные оркестры.

# Дискуссия

Все трое описанных в настоящей статье подростка смогли использовать терапевта как достаточно хороший объект, чтобы успешно осуществить переход от среднего к старшему подростковому возрасту. Подростки в среднем подростковом возрасте примеряют на себя несколько групповых идентичностей, пока не решат, которая им подходит. Роберт находился в процессе преодоления своего среднего подросткового возраста, когда возобновил терапию. Он вступил в терапию на своих условиях. Он уже прекращал ее, когда пришел на первую сессию. Роберт был усыновлен и у него не было выбора, когда младенцем его отдавали. Его хронические проблемы с тем, чтобы оставаться с одним человеком или доводить дело до конца были прямо связаны с тем, что у него не было контроля над его усыновлением. Роберту также было сложно стать частью группы сверстников по своему выбору, что является главной задачей среднего подросткового возраста. Он должен был сам решать, с кем ему хочется быть. Но сначала ему надо было понять, кто он, а потом найти группу, которая разделяет его интересы и цели.

Терапия стала для Роберта местом для поиска идентичности, чтобы он смог идти дальше в своей жизни. Как только он добился этого, он был готов закончить терапию, но своим способом.

В случае с Майклом окончание терапии касалось его ухода от родителей его детства. Его мать классическим образом во всем ему потакала, и, несмотря на ее добрые намерения, это лишило его необходимой способности выносить фрустрацию и способности откладывать получение удовлетворения. Майкл использовал терапию как способ сепарироваться от матери и проработать свои противоречивые чувства по отношению к ней. Своим собственным уникальным способом Майкл использовал мать, чтобы сообщить мне, что он хочет закончить терапию. То, как он от меня избавился, было единственной возможностью для него оставить мать и начать путь в поздний подростковый возраст, когда он уехал в университет в другом городе, далеко от дома.

И наконец, поздний подростковый возраст - время консолидации. Шону нужно было разобраться со старыми семейными делами до того, как перейти от среднего к старшему подростковому возрасту и начать жить своей жизнью. До этого он жил для своего отца, который в конце концов бросил его и его мечты. Шону надо было понять, как он будет жить отдельно от родителей. Вместо того, чтобы бросить музыку, он удержался за нее и сделал ее частью своей идентичности. Как и многие люди в старшем подростковом возрасте, Шон начал процесс консолидации своей идентичности.

Однако до того, как двинуться дальше, ему надо было завершить свои отношения с отцом. И поскольку его отца больше не было в живых и он не мог выяснять свои противоречивые чувства с ним, он использовал терапию и отношения переноса с терапевтом для этой цели. Как и другие подростки, описанные в этой статье, Шон использовал прекращение терапии как способ сепарироваться от родителей его детства, причем этот процесс осложнился смертью его отца. Терапия стала для него местом, где он смог оплакать потерю детства и начать процесс строительства такой жизни, какую он хотел для себя.

# Заключение

Подростковый возраст - часто время хаоса, бунтарства, дезорганизации и анархии, так же как и страсти, альтруизма, привязанности. Подросткам в их жизни нужны взрослые, чтобы помочь им пройти сквозь мириады конфликтов, дилемм и проблем, с которыми они встречаются каждый день. Подросткам действительно интересны наши советы как терапевтов и взрослых, которым иногда есть что им предложить в смысле нашей точки зрения, знания, жизненного опыта (Таффел, 2005). Возможно, нам следует думать о себе меньше как о родителях и больше как о благоволящих дядюшках или тетушках, раздающих советы. Кем бы мы не становились в переносе, факт в том, что когда мы не даем подросткам того, что им нужно, они пойдут искать это куда-то еще. Родители сейчас менее доступны, чем в прошлых поколениях. В то же время влияние и руководство взрослых уменьшается, отчасти из-за ряда сложных социальных и экономических факторов, которые уменьшают степень их участия. Во многих семьях оба родителя либо работают вне дома, либо есть один родитель, который разрывается между работой и детьми. Часто родителей, от которых надо уйти, нет дома. Возможно, эта реальность является причиной возросшего количества подростков, уходящих из дома позже, или позже сепарирующихся от родителей.

Запланированное окончание терапии - редкость в работе с подростками, и ее не обязательно нужно расценивать как некую неудачу. Скорее, окончание терапии нужно понимать в терминах борьбы подростков за автономию и независимость. Наша задача - помочь им проделать сложную эмоциональную работу на пути к этим целям, пока они не уйдут.

Как терапевты мы должны осознавать и понимать многие формы и смысле окончания терапии подростками с момента, когда они впервые входят в кабинет. Мы должны донести до них, что они могут уйти в любой момент, не боясь нашей мести, критики или отторжения.

В конце концов, это их терапия. В начале терапии важно внимательно слушать все, что указывает на мысли подростка относительно окончания терапии, потери, автономии и независимости. Нам следует также поговорить об их уходе в начальной фазе терапии, а не ждать, пока они вообще перестанут приходить. Более того, если поднять этот вопрос, то покажутся и другие важные проблемы, которые могут пролить свет на трудности и конфликты подростка вокруг сепарации от детства и родительской семьи. Нам следует поощрять обсуждение ими их мыслей и чувств по поводу окончания терапии, а когда придет время, назначить дату окончания. Всегда важно оставить возможность передоговориться. Этот подход не только защищает растущую автономию подростка, но и обеспечивает такую продолжительность терапии, какая необходима для максимизации прогрессивного эмоционального роста. Вопрос о том, захочет ли подросток встретиться на сессии после окончания терапии, также должен быть поставлен и обсужден. Иногда подростки не против того, чтобы терапевт позвонил в заранее определенное время и проверил, как у них дела. Можно обсудить потенциал для будущих встреч. Конечно, нет гарантий, что такой подход сработает, но наши усилия показывают, что нас заботит их благополучие. Иначе однажды вы просто получите такое знакомое сообщение: «Здрасьте, доктор, я звоню только сказать, что мне нужно идти, я остался на неделю-другую, но мне все равно нужно идти.» Щелк.

# ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ РАБОТЫ

1. Adatto , C.P. (1958) Ego reintegration observed in analysis of late adolescents *International Journal of*

*Psych-Analysis* 39 :172-77 (IJP.039.0172A)

1. Adatto , M. (1974) Evolution of the transference in the psycho-analysis of an adolescent boy. *The*

*Analyst and the Adolescent at Work* ed. Hartley , M. New York: Quadrangle 134-63

1. , (1930) Paramount Pictures *Animal Crackers*
2. Anthony , S. (1974) Psychotherapy of adolescents. *American Handbook of Psychiatry, 2nd edition vol.*

*2: Child and Adolescent Psychiatry* ed. Arieti , S. New York: Basic Books 234-40

1. Blos , P. (1962) *On Adolescence: A Psychoanalytic Interpretation* New York: Free Press.
2. Deutsch , H. (1967) *Selected Problems of Adolescents* New York: International Universities Press.

(ZBK.070.0001A)

1. Erikson , E.H. (1950) *Childhood and Society* New York: Norton.
2. Freud , A. (1970) Problems of termination in child analysis *Writings* 7 :3-21 (APA.017.0191A)
3. Garland , S. (2003) Mom and Dad, I'm home—again *Business Week* November 3 3856 :110-13
4. Goin , J. Yamamoto , J. Silverman , J. (1965) Therapy congruent with class-linked expectations

*Archives of General Psychiatry* 13 :133-37

1. Jacobson , E. (1964) *The Self and the Object World* New York: International Universities Press.
2. Levy-Warren , M. (1976) *The Adolescent Journey* New York: Aaronson.
3. Mann , J. (1973) *Time-Limited Psychotherapy* Cambridge, MA: Harvard University Press.
4. Meeks , R. (1971) *The Fragile Alliance* Baltimore: Williams and Wilkins.
5. Novick , J. (1976) Termination of treatment in adolescence *Psychoanalytic Study of the Child* 31 :389-

414 (PSC.031.0389A)

1. Novick , J. (1982) Termination: Themes and issues *Psychoanalytic Inquiry* 2 :329-65 (PI.002.0329A)
2. Novick , K. Novick , K. (2006) *Good Goodbyes* Lanham, MD: Aronson.
3. Pine , F. (1988) The four psychologies of psychoanalysis and their place in clinical work *Journal of the*

*American Psychoanalytic Association* 36 :571-96 (APA.036.0571A)

1. Rashkis , R.L. Rashkis , R.L. (1981) Parental communication, readiness of adolescents to leave home,

and the course of treatment. *The Technique of Child Analysis. Discussions with Anna Freud* ed. Feinstein

, R.L. Looney , R.L. Sandler , R.L. Kennedy , R.L. Tyson , R.L. Cambridge, MA: Harvard University Press.

1. Shefler , G. (2000) Time-limited psychotherapy with adolescents *Journal of Psychotherapy Practice*

*and Research* 9 :88-99

1. Speigel , L.A. (1951) A review of contributions to a psychoanalytic view of adolescence *This Annual* 6

:375-93 (PSC.006.0375A)

1. Taffel , R. (2005) *Breaking Through to Teens* New York: Guilford.
2. Winnicott , D.W. (1971) *Playing and Reality* London: Tavistock. (ZBK.017.0001A)
3. Wolfenstein , M. (1966) How is mourning possible? *The Psychoanalytic Study of the Child* New York:

International Universities Press. 93-123

1. Wolfenstein , M. (1969) Loss, rage, and repetition *The Psychoanalytic Study of the Child* New York:

International Universities Press. 432-60 (PSC.024.0432A)