

Книжное обозрение Book review

DOI: 10.51217/npsyresearch_2022_02_02_09

Федунина Н.Ю.

Рецензия на книгу Jeanne Magagna «A Psychotherapeutic Understanding of Eating Disorders in Children and Young People: Ways to Release the Imprisoned Self». Routledge, 2021

Fedunina N.Yu.

Book review. Jeanne Magagna «A Psychotherapeutic Understanding of Eating Disorders in Children and Young People: Ways to Release the Imprisoned Self». Routledge, 2021.

*Центр спортивных технологий и подготовки
спортивных команд Москомспорта, Москва, Россия*

Статья посвящена недавней книге Джинн Маганья «A Psychotherapeutic Understanding of Eating Disorders in Children and Young People: Ways to Release the Imprisoned Self» (2021). Обзор знакомит читателя со аналитическим подходом к лечению тяжелых расстройств пищевого поведения и пониманию анорексии, суицидальных состояний, синдрома отказа от жизни и других экстремальных психических состояний. Этот подход основан на гипотезе о том, что отказ от еды означает не только отказ открывать рот, чтобы проглотить пищу, но и попытка закрыть свой разум от подавляющих эмоциональных переживаний. Джинн Маганья рассматривает расстройства пищевого поведения в связи с глубокими нарушениями в раннем развитии младенца. Молодые люди с расстройствами пищевого поведения, как правило, изо всех сил пытаются избежать своих инфантильных глубоких эмоций, которые являются частью человеческого опыта взаимоотношений. Всемогущая деструктивная часть личности, предлагая себя в качестве защитника, нападает на зависимые и любящие связи. Эта всемогущая деструктивная часть оказывает парализующее воздействие на зависимое «я», а также препятствует попыткам понимающего отношения терапевта. Страх быть толстым и иметь слишком много еды внутри символизирует страх быть переполненным инфантильными эмоциями без надежных и понимающих внутренних родителей, которые могли бы позаботиться об этих эмоциональных переживаниях. Таким образом, отказ от еды идет рука об руку с отказом от близости. Терапия может быть воспринята как угроза

всемогущей структуре, которая контролирует потребление пищи, а также переживание и выражение чувств.

Ключевые слова: Джинн Маганья, расстройство пищевого поведения, психоанализ, наблюдение за младенцами

Для цитирования: Федунина, Н.Ю. Рецензия на книгу Jeanne Magagna «A Psychotherapeutic Understanding of Eating Disorders in Children and Young People: Ways to Release the Imprisoned Self». Routledge, 2021 // Новые психологические исследования. 2022. № 2. С. 149–156. DOI: 10.51217/npysu-research_2022_02_02_09

Новая книга Джинн Маганья продолжает развивать представления автора о природе состояний человека, связанных с отказом от наиболее базовых форм взаимодействия с миром, когда влечение к жизни значительно искажено или подорвано, в частности, при анорексии и синдроме отказа от жизни. В этих состояниях зачастую коммуникации осуществляются на поведенческом, сенсомоторном и сенсорно-аффективном уровнях, а конфликты разыгрываются, а не облачаются в слова. Джинн Маганья исследует эти невербальные аспекты коммуникаций, опираясь на свой опыт наблюдения за младенцами, анализа сновидений, рисунков, драматизаций и контрпереноса в качестве основного инструмента. На материале описания случаев индивидуальной и групповой работы раскрываются состояния, вызванные инфантильными неконтейнированными тревогами распада, дезинтеграции, неинтеграции. Отстраняющаяся от жизни девушки с лицом фарфоровой куклы, ребенок, упорно запикивающий в рот собственный кулачок и отказывающийся от еды, подросток, галлюцинаторные голоса которого запрещают принимать пищу, говорить или слушать терапевта – перед читателем разворачивается целая галерея случаев, отражающих хрупкость и уязвимость человеческой психики.

Джинн Маганья рассматривает расстройства пищевого поведения в связи с глубокими нарушениями в раннем развитии ребенка. В ситуации хронических нарушений контейнирования, в отсутствие эмоционально сопереживающего, понимающего взрослого, обеспечивающего достаточно надежную опору, ребенок начинает обращаться к примитивным защитным механизмам. Интроекция контейнирующей функции родителя, который может помочь справиться с психической болью, оказывается затруднена, а внутренние родительские объекты хрупки и повреждены, поэтому не могут обеспечить внутреннюю поддержку. Отсутствие опоры, объекта, который может держать и физически

и эмоционально, может ощущаться как ужас, связанный с областью небытия, переживаемого как чрезвычайно враждебный объект, как парализующая пустота. Стремление избавиться от пустоты может привести к поиску убежища, в котором не нужно переживать остроту реальности и «качку бытия», и где можно спасти «я» от фрагментации и падения в ничто. Обращение к таким примитивным защитам сулит возможность избежать разочарований, связанных с зависимостью от других, и дают псевдосамостоятельность, псевдонезависимость. Привязанность к «ложным объектам» может включать в себя использование здоровых видов деятельности (таких как работа, учеба и спорт), навязчивым, компульсивным способом, как средство отвлечения от первичных потребностей в близких отношениях и контакта с более глубокой эмоциональной жизнью.

Внимание к отношениям ребенка в семье в раннем детстве отличает эту книгу от других книг, посвященных расстройством пищевого поведения. Маганья разбирает нарушения пищевого поведения в раннем возрасте – сжатый плачущий рот, разинутый рот, испуганный рот и пр. - и использует понимание этих ранних механизмов в работе с подростками и молодыми взрослыми. Когда младенец не может полагаться на способность родителей понимать и снижать его негативные аффективные состояния, когда внутренние и внешние объекты переживаются как далекие, хрупкие или поврежденные, ребенок вынужден искать альтернативные способы преодоления положения беспомощности. Он начинает поддерживать единство своего «я», заменяя привязанность к другому (матери) цеплянием за конкретные физические предметы или свое тело, адгезии, диссоциации и пр. Недостаток контейнирующего объекта делает ребенка подверженным ужасающей тревоге, а отождествление с внутренним навязчивым, пренебрегающим, причиняющим вред объектом может приводить к самоповреждению и нарушениям питания. Ведь способность закрыть или открыть рот – одна из немногих первых возможностей проявления собственной агентивности, потенции в этом мире, особенно в отсутствии контакта с внутренним объектом, который может питать, поддерживать и контейнировать.

Эти процессы во внутреннем ландшафте психической жизни младенца с ее мощными, немодулированными, невербализируемыми содержаниями, особыми формами обращения с другими и самим собой, остро сталкивает с пониманием особой позиции терапевта. Эта позиция предполагает необходимость свободного пространства, где в процессе тонкой настройки, наблюдения и размышления могут

рождаться терапевтические мысли, слова и понимания, как писал И. Бродский, обретая «речи дар в глухонемой вселенной». Порой эти состояния чрезвычайно конкретны, буквальны и физиологичны и могут мощно отзываться в психосоматическом контрпереносе терапевта (как ощущения холода или жара, голода, тяжести, изменения дыхания и пр.). Имея дело с очень примитивными по своей природе и мощными по своей силе реакциями и состояниями, терапевт может чувствовать потребность в том, чтобы самому «зацепиться» за прошлые мысли, идеи супервизоров, готовые фразы из учебников. Особой задачей оказывается сохранение трехмерности собственного внутреннего пространства встречи с пациентом, доступности актуального опыта и контакта с пациентом и самим собой, своим эмоциональным опытом.

Базовая гипотеза Джин Маганья заключается в том, что отказ от еды означает не просто отказ открывать рот, чтобы проглотить пищу, но и закрывание разума для переполюющего эмоционального опыта самого себя и других, отказ от поддерживающей эмоциональной связи с матерью. Эйфория, связанная с ощущением независимости от потребностей тела и отношений с другими людьми, чувство контроля наряду с недостатком надежной и сильной внутренней психической структуры, делает аноректичного пациента особенно зависимым от внутреннего тюремщика как способа защиты от психической боли и тревоги. Этот «страж» угрожает и ограничивает все, что может поступать из внешнего, не зависящего от пациента мира. Сложность диагностики пищевых расстройств заключается еще и в том, что симптомы анорексии могут иметь защитный характер и скрывать серьезные состояния и тревоги, которые должны стать предметом рассмотрения в ходе диагностической фазы работы. Существенный процент молодых людей с анорексией страдает также депрессией, обсессивно-компульсивным и другими расстройствами, переживают последствия сексуального насилия.

Джин Маганья обсуждает комплексную структуру диагностики, которая включает встречи с семьей, направленные на понимание особенностей семейной системы, разностороннюю индивидуальную диагностику, контакт с семейным врачом и/или психиатром, рассмотрение возможности госпитализации. Также описываются разные варианты программ, которые в больнице Great Ormond Street Hospital of Children (Лондон) могут быть предложены молодому человеку, страдающему расстройством пищевого поведения. Помимо госпитализации, это дневная программа лечения, которая включает семейную терапию, индивидуальную терапию для ребенка

с нарушением пищевого поведения, родительскую группу, детскую группу активного отдыха, группу для сиблингов. Амбулаторная программа предлагает ту или иную форму лечения на протяжении не менее года, а также полугодовое сопровождение и наблюдение для отслеживания и предотвращения рецидивов.

Индивидуальные сеансы диагностики, помимо задач оценки состояния также направлены на то, чтобы дать пациенту возможность подумать о своей жизни, рассказать о том, о чем представляется невозможным говорить на семейных консультациях – впервые рассказать о голосах, о суицидальных импульсах, о насилии и других пугающих аспектах эмоционального опыта. Характер самозащиты при анорексии побуждает опираться на примитивные механизмы всемогущества, демонстрируя фасад «нормальности», скрывая патологические проявления, и оказываясь бесконечно одиноким и отрезанным от понимающих объектов внутри и вне себя. Эти особенности делают индивидуальное оценочное интервью необъемлемой частью процесса диагностики. В ходе индивидуального интервью Джин стремится выявить внутренние представления молодого человека о значимых людях, ключевые объекты, насколько пациент, в отождествлении с хорошими внутренними фигурами, может заботиться о своем собственном инфантильном «я», каково его отношение к своему опыту, какая картина мира складывается при этом у пациента.

Особое место в книге занимает описание терапевтической работы с молодыми людьми с расстройствами пищевого поведения в рамках индивидуальной психотерапии в контексте мультидисциплинарной работы помогающей команды. На материале клинических случаев детально раскрываются специфика позиции терапевта, задачи аналитической терапии, этапы работы с пациентом, страдающим расстройством пищевого поведения. Джин отмечает, что прежде всего, пациенту важно быть услышанным, важно, что терапевт хочет понять природу его или ее переживаний, что терапевт принимает переживаемое пациентом чувство, что он наполнен отвратительным содержанием, которое он/она обозначает как «жир». Пациенту важно чувствовать, что терапевт признает его/ее болезненную внутреннюю реальность. Такое слышание предполагает постоянную физическую и психологическую настройку на то, что происходит во внутреннем мире молодого человека, терапевта и между ними.

Джин Маганья снова и снова задается вопросом о том, как человек учится поддерживать идентификацию с внутренними фигурами заботы о своем инфантильном «я». Эмпатически слушая ребенка и каждого члена семьи, Джин вслушивается в истории и тон голоса, а также отмечает свои эмоциональные реакции на преобладающие установки и осмысляет картину интернализированных родительских фигур и инфантильного «я». Она различает два типа роста: основанный на всемогущем функционировании в отождествлении с «супер-родителями», призванный избежать инфантильных тревог, и основанный на контейнирующих функциях внутренних родителей, которые пытаются обеспечить понимание и заботу внутреннему ребенку. Молодые люди с расстройствами пищевого поведения, как правило, пытаются всемогуще избежать своих инфантильных эмоций, которые являются частью человеческого опыта отношений. Всемогущая деструктивная часть личности, предлагая себя в качестве защитника, атакует зависимые и любящие связи «я». Эта всемогущая деструктивная часть не только оказывает гипнотизирующее воздействие на зависимое «я», но и препятствует попыткам терапевта передать принятие и понимание. Страх быть толстым и иметь слишком много еды внутри символизирует страх быть переполненным инфантильными эмоциями без надлежащих внутренних родителей, которые могли позаботиться об этих эмоциях. С отказом от пищи происходит отказ от близости. Терапия, которая, как и еда, является необходимой частью лечения для выздоровления, может восприниматься как угроза всемогущей структуре, контролирующей потребление пищи, а также переживание и выражение эмоций.

Понимание стремления к стройности может происходить не только в свете попытки восстановить поврежденное «я», отождествляемое с деформированным родительским объектом, избавиться от жирного, отвратительного, тяжелого, переполняющего внутреннего содержания, которое так трудно выносить или в свете желания сделать тело тонким, независимым от интроективной идентификации с матерью, псевдо-автономным. Это стремление может быть также понято, говорит Джин, как стремление к счастью. Пьер Жане говорил, что личность – это работа, направленная на формирование и поддержание целостности и дифференциации. Возможно, аналогично можно думать и о счастье. Терапия может становиться пространством для развития этой благодатной и плодотворной работы, связанной со способностью чувствовать себя связанным с другим, восстановлением поврежденных внутренних объектов, формированием внутреннего контейнера для

столь разных и сильных переживаний и состояний. Ведь порой мы больше готовы к борьбе и преодолению, чем к счастью. Как говорит об этом Ольга Седакова:

«... все-таки позволь мне напомнить:
ты готов?
к морю, гладу, трусу, пожару,
наплеванию иноплеменных, движимому на ны гневу?
Все это, несомненно, важно, но я не об этом.
Нет, я не об этом обязан напомнить.
Не за этим меня посылали.
Я говорю:
ты
готов
к невероятному счастью?»

Сведения об авторе

Наталья Ю. Федунина, кандидат психологических наук, Центр спортивных технологий и подготовки спортивных команд Москомспорта, Москва, Россия; 129272, Россия, Москва, ул. Советской Армии, д. 6; *Natalia_fedunina@mail.ru*

Fedunina N.Yu.

Book review. Jeanne Magagna «A Psychotherapeutic Understanding of Eating Disorders in Children and Young People: Ways to Release the Imprisoned Self». Routledge, 2021

Center for Sport technologies of Moscomsport, Moscow, Russia

The recent book of Jeanne Magagna «A Psychotherapeutic Understanding of Eating Disorders in Children and Young People: Ways to Release the Imprisoned Self» (2021) is being reviewed in the article. The review introduces the reader to the specific psychoanalytic approach to the treatment of severe eating disorders and understanding of anorexia, suicidal states of mind, pervasive retreat from life and other extreme psychic states. The approach is based on the hypothesis that refusing to eat means not just refusing to open one's mouth to swallow food, but also closing one's mind to the overwhelming emotional experiences of yourself and others. Jeanne Magagna considers eating disorders in connection with profound disorders in the early development of an infant. Young people with eating disorders tend to try omnipotently to avoid their infantile profound emotions, which are part of the human experience of relationships. The omnipotent destructive part of the personality, offering itself as a defender, attacks the dependent and loving ties.

This omnipotent destructive part has a hypnotizing effect on the dependent self, and also hinders the therapist's attempts to convey acceptance and understanding. The fear of being fat and having too much food inside symbolizes the fear of being overwhelmed with infantile emotions without proper inner parents who could take care of these emotional experiences. Thus, rejection of food goes along with the rejection of intimacy. Therapy can be perceived as a threat to the omnipotent structure that controls the consumption of food, as well as the experience and expression of feelings

Key words: Jeanne Magagna, eating disorder, psychoanalysis, infant observation

For citation: Fedunina, N.Yu. (2022). Book review. Jeanne Magagna «A Psychotherapeutic Understanding of Eating Disorders in Children and Young People: Ways to Release the Imprisoned Self». Routledge, 2021. *New Psychological Research*, No. 2, 149–156. DOI: 10.51217/npsyresearch_2022_02_02_09

Information about the author

Natalia Yu. Fedunina, Ph.D (Psychology), Center for sports technologies and training of sports teams of Moskomspor, Moscow, Russia; bld. 6, Sovetskaya Armii str., Moscow, Russia, 129272; *Natalia_fedunina@mail.ru*