

Глава 2

Истоки теории привязанности

Весной 1981 года Американская ортопсихиатрическая ассоциация (American Orthopsychiatric Association) пригласила меня в Нью-Йорк для вручения Четвертой премии имени Бланиш Иттлсон (Blanche Ittleson Award) и выступления с рассказом об истории моей работы в области привязанности и утраты. Поблагодарив членов Ассоциации за оказанную мне честь, я воспользовался возможностью выразить глубокую признательность трем американским фондам — Josiah Macy Junior, Ford и Foundations Fund for Research in Psychiatry, которые поддерживали нашу работу в Тавистокской клинике в течение крайне важного десятилетия, начавшегося в 1953 году.

После встречи редактор журнала Ассоциации попросил меня расширить мои заметки, изложив то, что нам уже известно в изучаемой мной области, как мы пришли к этим знаниям и в каких направлениях должны развиваться дальнейшие исследования. Я объяснил, что не могу быть объективным историком в сфере, которая долго оставалась спорной, и все, что я могу попытаться сделать, — описать историю так, как она запомнилась мне, указав на несколько эмпирических исследований и теоретических идей, которые повлияли

на ее формирование. Моя личная предвзятость неизбежно будет проявляться повсюду.

В 1930-х и 1940-х ряд клиницистов по обе стороны Атлантики, в основном работавших независимо, вели наблюдения за пагубным влиянием на развитие личности длительного пребывания в учреждениях интернатного типа и (или) частой смены материнских фигур в первые годы жизни. За этим последовали влиятельные публикации. Перечислю авторов: Лауретта Бендер (1941, 1947), Джон Боулби (1940, 1944), Дороти Берлингем и Анна Фрейд (1942, 1944), Уильям Голдфарб (1943, 1955), Дэвид Леви (1937) и Рене Спитц (1945, 1946). Поскольку каждый из них был квалифицированным аналитиком (за исключением Голдфарба, который прошел обучение позже), неудивительно, что полученные данные не вызвали особого резонанса за пределами аналитических кругов.

В этот момент, в конце 1949 года, в дело вмешался одаренный богатым воображением молодой британский психиатр Рональд Харгривз*, ориентированный на аналитический подход и недавно назначенный главой отдела психического здоровья Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Получив запрос на участие в исследовании Организации Объединенных Наций о потребностях бездомных детей, Харгривз решил назначить краткосрочного консультанта для доклада об

* Преждевременная смерть Рональда Харгривза в 1962 году, когда он был профессором психиатрии в Лидсе, стала тяжелой утратой для профилактической психиатрии.

аспектах психического здоровья в рамках этой проблемы и, зная о моем интересе к данной области, пригласил меня выполнить эту задачу. Для меня это была блестящая возможность. После пяти лет службы армейским психиатром я вернулся в детскую психиатрию с твердым намерением продолжить изучение проблем, над которыми начал работать еще до войны; к тому же я уже назначил своим первым научным ассистентом Джейса Робертсона, недавно получившего квалификацию психиатрического социального работника, который во время войны работал с Анной Фрейд в Хэмпстедских яслях.

Шесть месяцев, проведенные в ВОЗ в 1950 году, дали мне шанс не только изучить литературу и обсудить ее с авторами, но и встретиться со многими другими специалистами в Европе и США, имеющими опыт в этой области. Вскоре после окончания моего контракта я представил свой отчет, который был опубликован в начале 1951 года в виде монографии ВОЗ под названием «Материнская забота и психическое здоровье» (*Maternal Care and Mental Health*). В нем я рассмотрел доступные на тот момент немаловажные доказательства негативного влияния неадекватной материнской заботы в раннем детстве на развитие личности, обратил внимание на острый дистресс маленьких детей, разлученных с теми, кого они знают и любят, и дал рекомендации о том, как избежать или хотя бы смягчить краткосрочные и долгосрочные негативные последствия. В следующие несколько лет этот отчет был переведен на дюжину языков и также вышел в недорогом сокращенном издании на английском языке.

Каким бы влиятельным ни было печатное слово, оно не обладает такой эмоциональной силой, как кино. На протяжении 1950-х фильмы «Горе: угроза во младенчестве» (Grief: A Peril in Infancy, 1947) Рене Спитца и «Двухлетний ребенок попадает в больницу» (A Two-Year-Old Goes to Hospital, 1952) Джеймса Робертсона серьезно повлияли на общество. Они не только привлекли внимание профессионалов к страданию и тревоге маленьких детей в условиях стационара, но и стали мощными инструментами для продвижения изменений в практике. В этой области Робертсон сыграл ведущую роль⁴⁰.

К концу 1950-х многие из тех, кто трудился в сфере детской психиатрии, психологии и социальной работы, а также некоторые специалисты по педиатрии и уходу за больными детьми приняли результаты исследований и начали внедрять изменения, но острая полемика, вызванная ранними публикациями и фильмами, продолжалась. Психиатры, обученные в рамках традиционной школы, и психологи, придерживающиеся теории научения, не прекращали указывать на недостатки доказательств и отсутствие адекватного объяснения того, как указанные типы переживаний могут оказывать приписываемое им влияние на развитие личности. Кроме того, многие психоаналитики, особенно те, чья теория фокусировалась на роли фантазии в психопатологии, исключая влияние реальных жизненных событий, оставались скептиками, а порой и активными критиками. Тем временем исследования продолжались. Например, в Йельском университете Салли Провенс и Роуз Липтон проводили систематическое

изучение младенцев, находящихся в различных учреждениях, сравнивая их развитие с развитием младенцев, живущих в семье⁴¹. В Тавистоке члены моей небольшой исследовательской группы активно собирали дополнительные данные о краткосрочных эффектах пребывания маленького ребенка на попечении незнакомых людей в незнакомом месте в течение недель, а иногда и месяцев (см., в частности, исследования Кристофа Хайнике⁴²). Я же занялся теоретическими проблемами, которые ставили перед нами полученные данные.

Тем временем поле исследований менялось. Одним из важных факторов стало издание в 1963 году Всемирной организацией здравоохранения сборника статей, в котором пересматривались многообразные эффекты различных типов опыта, охватываемых термином «депривация материнской заботы». Из шести статей наиболее всеобъемлющей была работа моей коллеги Мэри Эйнсворт⁴³. В ней автор не только провела обзор обширных и разнообразных доказательств и рассмотрела множество вопросов, вызвавших споры, но и определила множество проблем, требующих дальнейшего изучения.

Вторым важным фактором стали исследования Гарри Харлоу о влиянии материнской депривации на макак-резусов, которые публиковались с конца 1950-х. И снова важную роль сыграло кино. Работа Харлоу в США была вдохновлена отчетами Спитца. В Великобритании исследования Роберта Хайнда были стимулированы нашей работой в Тавистоке. В следующее десятилетие экспериментальные результаты этих двух

ученых⁴⁴, наложившись на обзор Эйнсворт, выбрали почву из-под ног оппонентов. После этого прекратились разговоры о «врожденной неправдоподобности» наших гипотез, а критика стала конструктивнее.

Конечно, многое оставалось неясным. Нас спрашивали: «Хорошо, допустим, краткосрочный дистресс и поведенческие нарушения действительно на нас влияют. Но есть ли доказательства того, что эти негативные последствия сохранятся надолго?» Какие именно особенности опыта или их сочетания ответственны за дистресс? И если окажется, что иногда негативные последствия действительно сохраняются, как это объяснить? Почему некоторые дети проходят очень неблагоприятные переживания относительно невредимыми? Насколько важно, чтобы о ребенке большую часть времени заботился один главный опекун? Утверждалось (как выяснилось, ошибочно), что в менее развитых обществах множественное материнство — обычное дело. Кроме всех этих закономерных вопросов, возникали и недопонимания. Некоторые полагали, что сторонники точки зрения, согласно которой о ребенке большую часть времени должна заботиться одна главная материнская фигура, считали, что это обязательно должна быть биологическая мать (теория кровных уз). Другие предполагали, что, выступая за то, чтобы ребенок «проживал теплые, близкие и непрерывные отношения с матерью (или постоянным ее заместителем)», сторонники [теории привязанности] требовали, чтобы мать заботилась о ребенке 24 часа в сутки, изо дня в день, без передышки. В области, где



Почитать описание и заказать
в МИФе

Смотреть книгу

Лучшие цитаты из книг, бесплатные главы и новинки:

Взрослые книги:

