

Теория привязанности: ориентир для научно обоснованной практики

Самые захватывающие открытия XXI века будут посвящены не технологиям, а новым аспектам и представлениям о том, что значит быть человеком.

Джон Нейсбитт

Близость к социальным ресурсам значительно облегчает покорение как буквальных, так и фигуральных вершин, которые встречаются у нас на пути, потому что мозг интерпретирует социальные ресурсы так же, как биоэнергетические — кислород или глюкозу.

Джеймс Коан и Дэвид Сбарра¹

В современной психотерапии насчитывается больше тысячи разных направлений и 400 конкретных подходов². К этому следует добавить множество терапевтических «семей», у каждой из которых свой взгляд на реальность. Все подходы различаются степенью конкретизации,

глубиной теории, на которую опираются, и количеством эмпирического опыта. Нельзя обойти вниманием и сотни терапевтических методов для решения потенциальных проблем. Акцент в этих методах делается на избавлении от симптомов, а не на анализе личности и контексте, в котором эти симптомы возникают. Глядя на все это (кстати, некоторые техники не меняются уже довольно долгое время), я поражаюсь хаосу, царящему в психотерапии.

ЧЕТЫРЕ ПУТИ ВЫХОДА ИЗ ХАОСА

Постоянно растущее число расстройств, которые множатся с каждой новой версией классификационных систем (например, DSM — «Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам»), моделей и подходов, явно диктует необходимость найти общие четкие и эффективные способы обучения и терапии. Довольно многообещающими выглядят четыре пути. Первый — целенаправленный эмпиризм. Добросовестных психотерапевтов призывают встать на путь науки, ознакомиться с исследованиями, а затем выбирать оптимальные для каждого клиента и его ситуации подход и модель. Это непростая, а может быть, и невыполнимая задача даже для самого преданного своему делу психотерапевта, особенно если учесть, что руководства и протоколы становятся все сложнее для понимания и освоения. Целенаправленный эмпиризм превращает терапевтическую практику в следование набору конкретных когнитивных схем, а терапевт исполняет роль технического специалиста.

Второй путь предлагает сосредоточиться на процессе изменений в терапии. Экономия усилий, по-видимому, достигается за счет того, что терапевт фокусируется на общих факторах в процессе терапевтических изменений, независимо от того, что они из себя представляют. Вполне разумно, если учесть, что по результатам крупных исследований все методы лечения одинаково эффективны. На самом деле такие выводы несостоятельны, поскольку основаны на метаанализе: множество исследований различного качества помещаются в общий котел, из которого извлекаются усредненные и чаще всего бессмысленные результаты. Идея взаимозаменяемых эффектов в разных методах лечения, по-видимому, артефакт методологии оценки³. У большинства стандартизированных методик и подходов много общих «активных ингредиентов». Некоторые терапевтические методики признаны более подходящими и эффективными для конкретных расстройств⁴, хотя неясно, сохраняются ли такие различия при последующем наблюдении⁵.

Терапевтический альянс и вовлеченность клиента в процесс — те переменные, которые чаще всего упоминаются при оценке факторов успешности терапии. Вы подумаете, что знание этих общих факторов значительно упростит задачу терапии — приводить к желаемым изменениям. Положительный психотерапевтический альянс и внимание к уровню вовлеченности клиента, безусловно, важны, но они едва ли могут полностью определять результаты терапии. По расчетам, вариативность результатов работы в альянсе с терапевтом составляет примерно

10%⁶. Кроме того, общие факторы становятся более размытыми в кабинете терапевта. Будет ли альянс, выстроенный с терапевтом — приверженцем эмпирической гуманистической терапии, работать так же, как альянс со сторонником когнитивно-поведенческого направления? Концепция вовлеченности клиента в этом смысле представляется более перспективной. В исследовании депрессии, проведенном Национальным институтом психического здоровья США (NIMH), Кастонгуэй и коллеги обнаружили, что большая эмоциональная вовлеченность или глубина переживаний со стороны клиентов — предикторы позитивных изменений в различных моделях терапии⁷, в то время как после окончания терапии, фокусированной на когнитивных искажениях, связанных с отрицательными эмоциями, у клиентов отмечалось усиление симптомов депрессии (на примере классической когнитивно-поведенческой терапии). Конечно, уровень вовлеченности, который считается достаточным для изменений, будет варьироваться в зависимости от целей конкретной модели.

Третий путь к ясности и эффективности психотерапии предлагает сосредоточиться на общем. В этом случае можно объединить методы, направленные на работу с так называемыми латентными структурами, например эмоциональными расстройствами (панические расстройства, генерализованное тревожное расстройство, депрессия и пр.), и рассматривать все эти проблемы как более общий *синдром негативных эмоций*. В этом случае терапевтам придется работать с небольшим количеством эмпирически

выделенных ключевых симптомов. Например, синдром негативных эмоций можно определить как чрезмерную чувствительность к угрозе, привычное избегание пугающих ситуаций и автоматические негативные реакции в ответ на триггер⁸. Терапевт помогает клиенту провести переоценку таких угроз, снизить «катастрофичность» и благодаря этому перестать избегать пугающих ситуаций (что мешает учиться новому и парадоксальным образом подпитывает тревогу). Изменение заключается в том, что клиент учится иначе реагировать на негативный триггер. Конечно, идеальные способы, как направить клиента по этому пути, пока еще неизвестны.

Четвертый путь призывает сосредоточиться на глубинных процессах — не только том, как возникло расстройство, но и том, как в целом человек функционирует в «светлые» и «темные» моменты жизни. Иными словами, необходимо изучать, как человек развивается, делает выбор и взаимодействует с другими людьми. Это довольно выигрышная позиция. Мы понимаем, как эволюционировала психотерапия: не только используем конкретные, эмпирически обоснованные терапевтические методы, выделяем общие элементы в терапии и каталогизируем описания проблем клиентов (хотя все это, несомненно, полезно), но также изучаем общие модели человеческой личности, то есть пытаемся понять, что из себя вообще представляет человек. В таких моделях определения психологического здоровья и позитивного функционирования, расстройств и стресса гораздо шире терминов, принятых в официальных системах классификации (таких,

как уже упомянутая DSM или МКБ). В наиболее современных и обоснованных моделях терапия должна рассматривать человека как целостную личность и учитывать жизненный контекст. Такие модели расширяют программу терапии и призывают изучать развитие личности, а не сосредотачиваться исключительно на облегчении одного или нескольких конкретных симптомов. Благодаря множеству таких концептуальных моделей мы можем включить описания расстройств и основные элементы изменений в единую систему. Такая система позволяет учитывать сильные и слабые стороны клиента и выбирать оптимальные способы работы с ними. Мы также можем оценивать, какие изменения по-настоящему важны и сохранятся надолго. Все терапевтические подходы основываются на некой имплицитной модели функционирования человека, но часто им недостает целостности или исследовательской базы. Например, когнитивно-поведенческая терапия для пар основана на рациональной экономичной модели близких отношений, где удовлетворенность отношениями зависит от умения вести переговоры. ЭФТ для пар, напротив, исходит из модели отношений, в которых главное место отводится эмоциям и привязанности. Ключевым фактором, определяющим удовлетворенность и стабильность, в такой терапии считается эмоциональная отзывчивость.

Ни одно направление или модель не может охватить все богатство и сложность человеческой природы. Однако для оптимальной и эффективной работы психотерапевтов необходима целостная научно обоснованная теория, объясняющая, как функционирует человеческая

личность. Такая теория могла бы лечь в основу лечения эмоциональных, когнитивных, поведенческих и межличностных расстройств. Эта теория должна быть применима во всех видах терапии: индивидуальной, семейной и парной. Как и любой научный проект, она должна состоять из трех блоков: наблюдение, выделение и систематическое описание паттернов, возможность предсказать связь между факторами и общую аналитическую систему, опирающуюся на значимое количество исследований. Теория должна предлагать убедительные и опровергаемые гипотезы об оптимальном функционировании и устойчивости, о развитии личности, о расстройствах и их закреплении и о необходимых и достаточных условиях для значимых длительных изменений.

В частности, психотерапии нужна теория (карта, схема), которая стала бы опорой для помощи людям в изменении основных организующих переменных: как обычно происходит управление эмоциями, как образуются и обрабатываются основные убеждения о себе и других, как формируются основополагающие формы поведения и взаимоотношений с другими людьми. Эта теория должна выйти за пределы изучения того, что происходит внутри психики человека, она должна систематически и экономно связать личность и систему, интрапсихические реальности и паттерны межличностного взаимодействия. Она должна следовать самым современным исследованиям в области нейробиологии и учитывать, что люди в первую очередь являются социальными животными, жизнь которых без связи друг с другом невозможна.

ТЕОРИЯ ПРИВЯЗАННОСТИ:
КТО МЫ И КАК МЫ ЖИВЕМ

Я считаю, что перечисленным в предыдущем пункте критериям соответствует только одна теория — это теория развития личности, которую Джон Боулби называет теорией привязанности⁹. Изначально теория привязанности разрабатывалась в рамках изучения развития детей в первые годы жизни, но потом (особенно в последние несколько лет) ее начали применять также ко взрослым людям и отношениям между ними. Как отмечают Ролс и Симпсон: «За последнее десятилетие мало какие теории и научные области дали бы столько плодотворных результатов, сколько теория привязанности. <...> Впечатляющая масса исследований, подтвердивших основные принципы теории привязанности, относятся к наиболее важным достижениям в современной психологической науке»¹⁰. Кроме того, наука о привязанности соответствует современным исследованиям в области нейробиологии, социальной психологии, психологии здоровья и клинической психологии, центральным посылом в которых является мысль о том, что люди — это в первую очередь социальный вид, для которого жизненно важны отношения и связи. На протяжении всей жизни потребность в общении с другими людьми формирует нервную систему человека, обуславливает его реакцию на стресс, организует повседневную эмоциональную жизнь и определяет ситуации межличностного взаимодействия, которые лежат в основе этой жизни.

Совсем недавно психотерапевты Магnavита и Анчин¹¹ предложили использовать теорию привязанности как основу для унифицированной психотерапии. Они называют эту теорию найденным после многолетних поисков «Святым Граалем», который позволит наконец сформировать единый подход к широкому спектру психологических расстройств, изменений характера и постоянных симптомов. Кроме того, теорию привязанности можно использовать в качестве фундаментальной основы для индивидуальной терапии¹², терапии для пар¹³ и семейной терапии¹⁴. Все авторы подчеркивают интегративную природу теории привязанности, позволяющую отойти от фрагментированного подхода и перейти к тому, что Уилсон называет «непротиворечивостью»¹⁵. Это понятие берет свое начало от веры древних греков в упорядоченность космоса, которую можно выявить и описать в виде системы правил и процессов. Эти правила возникают в результате совмещения эмпирических данных, полученных при наблюдении самых разных явлений и объединенных в реалистичные «чертежи» мира и человеческой личности.

ПРИНЦИПЫ ТЕОРИИ ПРИВЯЗАННОСТИ

Итак, каковы же основные положения современной теории привязанности, развившейся из первой модели, столь блестяще описанной Джоном Боулби¹⁶ и затем разработанной социальными психологами¹⁷? Я назову десять принципов.

Но сначала упомяну о трех общих аспектах этой теории. Во-первых, теория привязанности по своей сути — интерперсональная теория, помещающая индивида в контекст отношений с близкими людьми. Она рассматривает человека не только как социальное существо, но также как *Homo vinculum* — «человека привязывающегося». Установление связей с другими людьми — наиболее важная стратегия выживания человека. Во-вторых, эта теория в основном занимается эмоциями и управлением ими, уделяя особое внимание страху. Страх рассматривается не только в контексте повседневных тревог, но также на экзистенциальном уровне — как отражение чувства беспомощности и уязвимости, то есть как отражение угрозы для выживания, связанной со смертью, изоляцией, одиночеством и утратой. Ключевым фактором ментального здоровья и благополучия считается возможность справиться со страхами и повысить стабильность и жизнестойкость. В-третьих, теория привязанности изучает развитие, а именно способность личности к адаптации и, кроме того, факторы, блокирующие или подпитывающие эту способность. Теория привязанности предполагает, что тесная связь с людьми, заслуживающими доверия, — это экологическая ниша, в которой развивались мозг, нервная система и основные поведенческие паттерны человека.

Ниже я попытаюсь простыми словами изложить десять основных принципов теории и науки о привязанности.

1. От рождения и до самой смерти люди запрограммированы на поиск не только социальных контактов,

но и физической и эмоциональной близости с отдельными людьми, которые кажутся незаменимыми. Желание такой связи занимает первое место в иерархии целей и потребностей человека. Наиболее остро человек осознает ее в ситуациях угрозы, риска, боли или неопределенности. Угрозы, запускающие систему привязанности, могут исходить извне или изнутри: например, неверная интерпретация отказа со стороны любимого человека, негативные образы или напоминание о собственной смертности¹⁸. В отношениях люди открываются в своей уязвимости друг другу. Благодаря этому образуется связь, потому что потребность в привязанности, необходимая для ощущения комфорта, выдвигается на первый план и побуждает вступать в контакт с другими людьми.

2. Прогнозируемая физическая и (или) эмоциональная связь с объектом привязанности (зачастую в его качестве выступает один из родителей, брат или сестра, старый друг, супруг или духовная фигура) успокаивает нервную систему и формирует физическое и ментальное ощущение *тихой гавани*, где человек точно почувствует себя в комфорте и безопасности и сможет восстановить эмоциональный баланс. Благодаря эмоциональному отклику со стороны других людей, особенно в подростковом возрасте, нервная система менее чувствительна к угрозам и воспринимает мир как относительно безопасное и поддающееся контролю место.
3. Эмоциональный баланс способствует развитию целостного, положительного и уверенного самоощущения

и способности преобразовывать внутренний опыт в единое целое. Уверенность также помогает сообщать объектам привязанности о своих потребностях. Так создается более прочная связь, на основе которой формируются положительные модели близких людей как доступных источников поддержки.

4. Ощущение того, что человек может положиться на партнера, создает *безопасный фундамент*, позволяющий безбоязненно выходить во внешний мир, рисковать, получать новый опыт и развивать чувство уверенности и самостоятельности. Такая *эффективная зависимость* — источник силы и спокойствия. В то же время отрицание потребности в привязанности и псевдосамодостаточность ослабляют человека. Способность взаимодействовать с другими, полагаться на них и ощущать безопасную связь с другими людьми — единственный ресурс, позволяющий нашему виду выживать и процветать в этом неустойчивом мире.
5. Ключевым фактором, определяющим качество и безопасность привязанности, является восприятие объектов привязанности как *отзывчивых, равнодушных и взаимно искренних*. Эти качества можно представить в виде акронима О. Н. И.
6. Если что-то угрожает привязанности или безопасная связь нарушается, возникает стресс разлучения. Такой стресс может развиваться также при нарушении других видов эмоциональных связей, основанных на совместной деятельности или уважении. Но он не идет ни в какое сравнение с той «ломкой», которую вызывает

угроза потери связи с объектом привязанности. Эмоциональная и физическая разлука с объектами привязанности травмирует человека, развивает обостренное чувство не только уязвимости и ощущения опасности, но и беспомощности¹⁹.

7. Безопасная связь определяет ключевые взаимодействия в близких отношениях и то, как люди *перекодируют паттерны взаимодействия в ментальные модели* или типичные реакции. Ощущение общей надежности связи не застывшая черта характера, оно меняется при появлении новых переживаний, которые позволяют пересмотреть когнитивные рабочие модели привязанности и связанные с ними стратегии управления эмоциями²⁰. Можно чувствовать себя небезопасно в одних отношениях и безопасно — в других. Рабочие модели в первую очередь связаны с доверием к другим и принятием себя (правом на заботу). Они одновременно транслируют два вопроса: «Я могу на тебя положиться?» и «Я достоин твоей любви?» Они включают в себя ожидания, провоцирующие автоматические предубеждения, эпизодические воспоминания, убеждения и установки, а также имплицитные представления о том, как вести себя в близких отношениях²¹. Становясь ригидными и автоматическими, такие модели могут искажать восприятие и заставлять реагировать предвзято. Они воспринимаются не как что-то искусственное, а как реальность — «просто все так и есть».
8. Безопасная привязанность позволяет комфортно воспринимать близость и свою потребность в другом

человеке. Основная стратегия в этом случае представляет собой признание потребности в привязанности и соответствующее взаимодействие (например, сопоставление вербальных и невербальных сигналов в единое четкое целое), направленное на установление или поддержание контакта с объектом привязанности. Реакция объекта привязанности воспринимается как искренняя и успокаивает нервную систему. Такая эффективная стратегия позволяет справляться со стрессом и быть готовым к трудностям на протяжении всей жизни.

9. Если в ситуациях, когда человеку необходима поддержка, близкие люди воспринимаются как далекие, равнодушные или даже угрожающие, активизируются вторичные модели и стратегии. Эти модели связаны с утратой чувства безопасности и могут принимать форму чрезмерной бдительности, гиперактивности или тревоги во взаимодействии с другими людьми, форму сдерживания эмоций привязанности или избегания, отвержения и отказа действовать. Первая из таких моделей — тревожно-амбивалентный тип привязанности — характеризуется крайней чувствительностью к любым негативным словам от значимых людей и немедленной ответной «атакой», направленной на сокращение дистанции, привлечение внимания объекта привязанности и получение поддержки. Другая модель — избегающий тип — представляет собой «побег», цель которого — минимизировать фрустрацию и стресс путем дистанцирования от близкого человека, который

кажется враждебным, опасным или безразличным. В этом случае потребность в привязанности сводится к минимуму, а нормой становится навязчивая уверенность в том, что полагаться можно только на себя. Собственная уязвимость или видимая уязвимость другого человека запускает избегание. Все люди время от времени используют в отношениях стратегию «бей или беги», по своей сути она не является разрушительной. Однако она может стать нормальной и привычной, единственным способом взаимодействия, который в конечном счете ограничивает возможность выбирать и способность конструктивно взаимодействовать с другими людьми.

Третий тип вторичных моделей развивается в случае получения травмы от объекта привязанности. Человек оказывается в парадоксальной ситуации, где партнер одновременно и источник страха, и способ от него защититься. В таких условиях человек часто колеблется между желанием и страхом, то приближаясь, то отдаляясь и даже нападая в ответ на предложение сблизиться. Такой тип привязанности называется дезорганизованной у детей или тревожно-избегающей²² у взрослых и провоцирует особенно высокий уровень стресса во взрослых отношениях.

Для понимания вторичных моделей (и небезопасных стратегий), описанных выше, необходимо рассмотреть психодинамические концепции внутренней двойственности, конфликта и защитных блоков. Ребенок с избегающим типом привязанности может выглядеть

спокойным и сдержанным, но на самом деле сильно волноваться из-за разлуки с матерью. Аналогичным образом взрослые с избегающим типом привязанности внешне не проявляют эмоциональный стресс или потребность в других людях, но, как показывает практика, на более глубоком и менее осознаваемом уровне испытывают крайне сильные чувства из-за разрыва связи²³. Кроме того, такие люди недоверчивы и не используют самый важный ресурс для борьбы со стрессом и угрозой — безопасную связь с близкими²⁴.

10. В отличие от отношений между детьми и родителями отношения между взрослыми равноправны и не так сильно зависят от физической близости. Для создания ощущения близости достаточно представить объект привязанности (создать его когнитивный образ). Помимо привязанности, Боулби выделяет еще две поведенческие системы в близких отношениях (особенно между взрослыми): заботу и сексуальную жизнь. Эти системы не связаны друг с другом, но они действуют вместе с привязанностью, и первоопределяющей является именно привязанность, именно она является основой и определяет главные характеристики этих систем. Безопасная привязанность и эмоциональный баланс, возникающий на основе этой безопасности, способствуют более тонкой настройке на другого человека и более отзывчивой заботе. Конечно, чувство безопасности должно постоянно поддерживаться, это состояние не застыло раз и навсегда, а может меняться в зависимости от ситуации.

Кроме того, безопасность связана с более высоким уровнем возбуждения, интимности и удовольствия — следовательно, с большей удовлетворенностью сексуальной жизнью в отношениях²⁵. Секс, который сам по себе устанавливает связь между людьми, имеет эмоциональную наполненность, которая зависит от типа привязанности и соответствующих стратегий обращения с эмоциями и взаимодействия с другими людьми. Люди с избегающим типом привязанности склонны разделять секс и любовь, сосредотачиваясь в сексуальных отношениях на телесных ощущениях и действиях, в то время как люди с тревожным типом привязанности считают влечение и секс доказательством любви, а не эротическим аспектом сексуальной жизни²⁶.

ВЛИЯНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СВЯЗИ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Систематические исследования практически всегда связывают безопасную привязанность, которая стала привычной, с положительными показателями психического здоровья и общего благополучия, описанными в социологии²⁷. На уровне отдельного человека это стрессоустойчивость, оптимизм, высокая самооценка, уверенность и любознательность, толерантность, чувство принадлежности и способность раскрываться и утверждаться, выдерживать неопределенность, управлять сложными эмоциями, рефлексировать и понимать разные точки зрения²⁸. Важные элементы — способность эффективно управлять



[Почитать описание, рецензии
и купить на сайте](#)

Лучшие цитаты из книг, бесплатные главы и новинки:

