

РАЗВИТИЕ, ПРИВЯЗАННОСТЬ И ВЗАИМООТНОШЕНИЯ: НОВЫЕ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ КОНЦЕПЦИИ*

Х.КЭХЕЛЕ, А.БУХХАЙМ,
Г.ШМУКЕР**

Введение

В последнее десятилетие термин “глубинная психотерапия” утратил свою былую значимость. Это видно по отсутствию его в указателях к современным книгам по психоаналитической терапии (Tomä & Kächele, 1987/1992; Heigl-Evers et al., 1993). В психотерапевтических кругах, а особенно в эмпирических областях, получили большое распространение термины “психодинамическая”, так же как и “психоаналитическая психотерапия”.

Три учебника 1984 года издания (Luborsky, 1984; Strupp & Binder, 1984; Klerman et al., 1984) в разных аспектах, но в равной степени были близки интерперсональному и динамическому способам мышления. Они продемонстрировали, что противопоставлять эмпирически проверенные процедуры психодинамическим процедурам не современно.

Научную парадигму клинического психоанализа Фрейд сформулировал как систематическое изучение патологии конфликта: “Мы стараемся не только описать и классифицировать явления, но еще и понять их как признаки взаимодействия сил в душе человека” (Freud, 1917, s.67).

Существенным достижением психоаналитической теории стало понятие психического конфликта, начинающегося с рождения и находящего отражение в межличностных контактах и личном благополучии. Если роль, которую конфликт играет при возникновении психического или психосо-

* Перевод выполнен Инфо-центром психотерапевтических исследований (Москва) по изданию: Kächele H., Buchheim A., Schmäcker G., (2001). *Development, Attachment and Relationship: New Psychoanalytic Concepts*. In: Henn F.A., Sartorius N., Helmchen H., Lauter H. (Eds) *Contemporary Psychiatry*. Springer, Berlin, p.358-370.

** Хорст Кэхеле – обучающий психоаналитик Германской психоаналитической ассоциации, профессор, доктор медицины, доктор философии, директор Отделения психотерапии и психосоматики Ульмского университета и Штуттгартского Центра психотерапевтических исследований, приглашенный профессор Лондонского университета.

В этом году совместно с Х.Томэ стал лауреатом Премии Зигмунда Фрейда города Вены за переведенный на десять языков учебник “Современный психоанализ” и выдающийся вклад в научные исследования.

Анна Буххайм – доктор философии, сотрудник Отделения психотерапии и психосоматики Ульмского университета, сертифицированный специалист в области привязанности (attachment).

Гезине Шмукер – доктор философии, сотрудник Отделения психотерапии и психосоматики Ульмского университета, занимается исследованиями привязанности у детей.

матического заболевания, рассматривать как нечто только интрапсихическое, а не интерперсональное, то применимость как теории, так и техники будет ограничена. Психоаналитическая, юнгианская и адлерианская школы основываются на концепции развития. Традиционное психоаналитическое понимание симптома почти требует искать его источник в жизни человека. Генетическая точка зрения не противоречит убеждению Курта Левина, что только силы и условия, присутствующие здесь и сейчас, могут оказать влияние на ситуацию здесь и сейчас. Левин сказал бы, что большую часть того, что проявляется в индивидууме “сейчас”, можно определить только через генетическое раскрытие того, что происходило раньше (*Rapaport, 1960*).

Основной инструмент, с помощью которого изучается развитие, – это *реконструкция*. Фрейд основал свою психоаналитическую теорию на лечении взрослых и наблюдении за взрослыми. Редко случалось ему наблюдать за маленькими детьми. Одно из таких наблюдений хорошо известно, это так называемая “игра с катушкой ниток”, описание которой можно найти в “Принципе удовольствия” (*Freud, 1920*). В этой работе Фрейд рассказывает, как его полуторагодовалый племянник утешается в отсутствие своей матери, играя катушкой с нитками. Эмде видит этот текст как нечто, опережающее свое время (*Emde, 1992*). Фрейд приписывает маленькому ребенку способность активно ослаблять напряжение с помощью воспроизведения своего опыта расставания и воссоединения в игре. Между тем, традиционная психология развития, основанная на психоанализе, находит детей пассивными, недифференцированными существами, которыми управляют их инстинкты (*Dornes, 1993*).

В последние 30 лет произошли серьезные изменения в понимании процессов развития, имеющих место в раннем детстве. Начало эмпирических исследований ранних отношений “мать-дитя” связано с именем Рене Шпитца. Уже в 1935 году он обследовал сотни детей, растущих в детских домах, и описал синдром “госпитализма”, который он объяснял эмоциональной депривацией. Исследования, посвященные “эволюции взаимоотношений мать-дитя” на первом году жизни, как показывает Шпитц (*Spitz, 1965*), преобразили наше представление о мире младенца, который до этого психоаналитическим путем конструировался или реконструировался. Маргарет Малер (1975), следуя традиции Шпитца, развила его работу в своей новаторской монографии “Психологическое рождение ребенка”.

В дополнение к наблюдению за детьми-психотиками и работе с ними (1958, 1968) она обратила внимание на то, какое влияние оказывает на ребенка расставание с заботящимся о нем взрослым. На основе своей работы Малер создала теорию развития, которая была в основном патоморфна. Джон Боулби (*Bowlby, 1969*) был первым психоаналитиком своего поколения, который использовал термины этологии для описания детской при-

вязанности к взрослому, имеющей биологические корни. Он увидел в формировании отношений в раннем детстве первичную и независимую задачу развития, которая не подчинена физиологическим потребностям, таким, например, как голод (см. также: *Künzler, 1969*). Эта теоретическая система развития рассматривает ребенка, скорее, с интерактивной точки зрения и фокусируется на взаимоотношениях. Концепция взаимодействия в диаде встает на место модели “влечение-конфликт”. Динамическая и ориентированная на конфликт психология, описывающая психические процессы, нашла свое дальнейшее развитие в более современных концепциях – привязанности и взаимоотношений. Новые теории детского развития способствовали научному внедрению этологии и теорий коммуникации и действия, оказав заметное влияние на психоанализ и другие психоаналитические школы (*Stern, 1995; Dornes, 1997; Krause, 1998*). В следующих главах мы продолжим описание вышеупомянутых концепций, чтобы показать пути, которыми каждая из них вносит свой вклад в психоаналитическое мышление.

Развитие

Разнообразие методов, используемых при наблюдении за детьми, способствует изменению понимания детского развития и, следовательно, обогащает наши знания (*Dornes, 1993*).

Первоначально функция наблюдения за детьми понималась как коррекция ретроспективной информации, полученной в процессе терапевтического анализа. Сегодня от психоаналитиков требуется использовать эмпирическую и экспериментальную информацию, полученную из непосредственного наблюдения, и учитывать ее связь с клиническими и ретроспективно полученными данными. Даниэль Стерн обозначает этот элемент неопределенности, говоря о “наблюдаемом ребенке” и “клинически реконструированном младенце” (*Stern, 1985*). Его работа ставит под сомнение традиционные психоаналитические концепции “нормального аутизма” (*Mahler, 1958*), процессы расщепления на “хорошее” и “плохое” (*Klein, 1952; Kernberg, 1968*), оральность, недифференцированность или “нормальный симбиоз” (*Mahler, 1969*). Стерн сумел доказать абсурдность некоторых клинических конструктов. Лихтенберг (*Lichtenberg, 1983*) обобщенно описывала мир ребенка первого года жизни и пришла к следующим выводам:

Во-первых, ребенок способен к значительно большому, нежели к одной возможной мысли; во-вторых, он не такой умелый в других отношениях, как предполагалось. Развитие ребенка ускоряется, когда его активность направляется и усиливается аффективно. Тем не менее, у ребенка нет символического мышления, и он в нем не нуждается.

Клиническая реконструкция изначально фокусируется на “субъективных переживаниях”. Внимание при непосредственном наблюдении направлено на выявление того, что действительно происходило в детстве, настолько, насколько этого позволяет достичь взгляд извне. Как бы то ни было, терапевты всегда рискуют “овеществить” субъективный опыт пациентов, то есть воспринять рассказанное пациентом слишком буквально и использовать переживания пациента для реконструкции реальной картины событий. Фрейд испытывал большие трудности в ретроактивном приписывании смысла, когда это касалось концепции психологической каузальности.

“Я считаю, что это самый деликатный вопрос во всей сфере психоанализа. Я не нуждаюсь в теориях Адлера или Юнга, чтобы оставаться критичным и учитывать возможность того, что проявившийся в анализе забытый опыт детства (и очень раннего детства) может на самом деле строиться из фантазий, основанных на гораздо более поздних событиях” (*Freud, 1918, с.137*).

Однако, эта “тропа неуклонно вела аналитиков по этиологическому следу психических и психосоматических заболеваний – назад к первому часу жизни или даже раньше” (*Thomä & Kächele, 1992, s.100*). Анализ патологического развития создал основу для упрощенного понимания нормального психического развития (*Peterfreund, 1978*). Эта особенность формирования психоаналитической теории выразилась в том, что характерные черты младенца описываются моделью дефицита, то есть как неполный модус мира взрослых. В добавление к этому, если можно так выразиться, “взросломорфизму” можно найти также наблюдающийся в избытке патоморфизм. В данном случае ребенок описывается с помощью патологических категорий. Этот подход базируется на предположении, что формирующие процессы, из которых складывается развитие, могут быть изучены в процессе наблюдения за патологическими состояниями. Полагалось, например, что ключ к открытию ранних фаз психической жизни несут в себе данные, имеющие отношение к фиксации и регрессии (в частности, см.: *Tustin, 1994*).

В следующих параграфах будут описаны некоторые концепции, которые изменили устоявшийся психоаналитический взгляд на развитие от младенчества до детства.

Сложность способностей ребенка

Предположение Фрейда, что принцип напряжения/разрядки есть составляющая принципа удовольствия/неудовольствия, являющегося основой процессов развития, не подтвердилось.

В период 70-80-х годов психологи развития подчеркивали, что новорожденный осуществляет базовую активность, стимулирующую организм увеличивать психологическую сложность (*Brazelton et al., 1974; Stern, 1974;*

Emde, 1992). Новорожденный имеет большой репертуар возможного поведения, который готовит его для взаимоотношений с заботящимися о нем людьми.

Модель загрузки/разгрузки рассматривает развитие сквозь призму универсального понятия энтропии. Однако сегодняшние психобиологи развития принимают во внимание то обстоятельство, что нейробиологически детерминированная система, имеющая 10/10 нейронов с тысячами взаимосвязей, ограничивает нашу способность предсказывать поведение (*Spitzer*, 1997). Эта сложность гарантирует индивидуальность и обеспечивает самоопределение (*Emde*, 1992). В процессе развития сложность возрастает. Человеческому существу присуща способность социализироваться и приспособливаться в живом и неживом мире. В основе гипотезы загрузки/разгрузки лежит понятие возникающей эндогенно активности. Критикуется также и представление о том, что ребенок рождается как психологически чистый лист и формируется только с помощью общения с родителями. Шаффер утверждает, что с самого начала в поведении ребенка присутствуют организованность и порядок (*Schaffer*, 1982). Только по причине неадекватных методов регистрации, которые мы используем, маленький ребенок предстает перед нами в состоянии спутанности. Открытие этой сложности потребовало детальной работы, осуществленной на разных типах поведения, каждый из которых демонстрирует свою собственную сложность.

Революция, наблюдаемая в исследовании младенчества, была основана на новой методологии (*Stern*, 1985). Сегодня мы изучаем, какие реакции ребенка могли бы служить ответом на вопросы, поставленные исследователем. Было продемонстрировано, что с самого начала дети способны выражать предпочтение, привыкание или удивление. Эти признаки, свидетельствующие о сложности способностей детей, открыли новые перспективы для исследований.

Способности к восприятию

Исследования показывают, что дети имеют прекрасное обоняние. Уже на восьмом дне жизни они обнаруживают способность по запаху отличать свою мать от других (*Brazelton & Cramer, 1991*).

Вдобавок и зрительные способности детей долго недооценивались. Эксперименты с внутриутробным ультразвуковым обследованием показали, что зародыш поворачивается к умеренному источнику света, но отворачивается от интенсивного (*Brazelton, 1981*).

Слуховые способности новорожденного ребенка не менее замечательны. Даже на протяжении первого часа после рождения новорожденные склонны поворачивать голову и глаза к звуковому тону, шуму или голосу, находящемуся вдали от них.

Дети также имеют способности к межсенсорной координации кросс-модального восприятия. Следовательно, ребенок способен координировать чувственные восприятия разных модальностей (зрение, слух и осязание). Эта невероятно сложная способность выявлялась в целом ряде исследований (*Meltzoff & Borton, 1979*). Можно сделать вывод, что младенческие чувственные объекты существуют в виде “гештальта” и не существуют в форме отдельных ощущений (*Dornes, 1993*). Заметим, что психология развития, основанная на психоанализе, предполагает, что в начале жизни восприятие себя и объекта фрагментарно. Однако результаты, имеющие отношение к кроссмодальности, показывают, что уже на ранних этапах развития отдельные аспекты сенсорной информации соотносятся друг с другом. Таким образом, частичные объекты вовсе не воспринимаются по отдельности, как это утверждают психоаналитические теории развития.

Способности к взаимодействию

Младенцы психически организованы таким способом, что после рождения они могут начать сложное взаимодействие с живым и неживым миром. Регуляция этих взаимодействий соответствует паттернам циклов сна и пробуждения, кормления и социального взаимодействия. Такая регуляция устанавливается в течение первых двух месяцев жизни и становится очевидной по различию фаз, сменяющих друг друга: настороженное внимание, спокойное бодрствование, пробуждение, плач, фазы быстрого и медленного сна, поиск различных стимулов. Саморегуляция, действуя как основной мотив развития, проявляется в связи со способностью организма к сглаживанию трудностей, которые возникают вследствие неуверенности или волнений (*Clarke & Clarke, 1976*). Еще один важный двигатель развития маленького ребенка – врожденная готовность к адаптации в социуме. Последние исследования в области психологии развития привели к поразительному воображению открытию, что в социальных взаимодействиях все

заранее запрограммировано. Многие из необходимых способностей ребенка уже имеются при рождении, включая предпосылки для контакта глаз, для активации и успокоения в результате поддержки и прикосновений матери. Кроме того, младенцы особенно чувствительны к слуховым стимулам, исходящим от людей.

Социальная пре-адаптация осуществляется по многим коммуникативным каналам. Согласно Папушеку, она основана на способности ребенка обнаруживать непредвиденные стимулы и овладевать ими (Papoušek, 1981). Это заставляет подразумевать биологическую основу. В дополнение к детскому поведению, описанному выше, нужно упомянуть о родительском ответе на детские попытки общения, которые Папушек определил как “интуитивное родительское воспитание” (Papoušek, 1993). Такое родительское поведение представляется не продуктом индивидуального опыта, а неосознанной характеристикой вида. Многие “микроскопические” взаимодействия между матерью и ребенком можно описать в терминах синхронности и взаимности (Esser et al., 1989).

Психоаналитический принцип удовольствия/неудовольствия ныне утратил свою экономическую составляющую и понимается в настоящее время как аффективный мониторинг. Это базовая мотивационная система, которая оценивает эмоциональный опыт в соответствии с критерием радости или не радости (Emde, 1981). Младенцы не расщепляют мир на две части, они, скорее, “классифицируют” ежедневный опыт по уровням удовольствия/неудовольствия. Это, в конечном счете, приводит к формированию схем по Пиаже, где познавательные элементы играют важную роль в эмоциональном плане. Подобный принцип управляет как материнскими, так и младенческими действиями. Уже в возрасте трех месяцев у детей может наблюдаться устойчивая эмоциональная организация, которая содержит три измерения, а именно – качество фигуры, активацию и внутреннюю/внешнюю ориентацию. Ранний последовательный эмоциональный опыт, полученный младенцем, формирует “аффективное ядро Я” (Emde, 1993). Это обстоятельство придает особый смысл эмоциональному вниманию, которым сопровождается уход родителя за ребенком в раннем детстве.

В этом процессе эмоционального обмена особое значение придается процессу “настройки” (Stern, 1985). Эмоциональный обмен обеспечивается целым рядом диалогических последовательностей, которые осуществляются на уровне разных коммуникативных каналов. Особенно ярко это становится заметным на девятом месяце жизни. Стерн полагает, что примерно в это время у ребенка формируется субъективное “Я”, и проявляется совместный аффективный опыт.

Например, взаимодействуя с младенцем, который проявляет моторную активность (ритмично дергает ножками), мать использует в ответ вербальный канал (произносит: “ля, ля, ля”). Таким образом, не изменяя ритма

движений ребенка, она вносит разнообразие в их взаимодействие с помощью вербализации.

Термин Кохута “отзеркаливание” в наибольшей степени отражает смысл того, что подразумевается под *психологической настройкой* (Kohut & Wolf, 1979). Термин “отзеркаливание” в клинической области охватывает и другие эмоциональные процессы. Еще одно понятие – сопереживание (эмпатия), которое также может показаться здесь уместным, стоит гораздо ближе к когнитивным процессам, нежели к процессам настройки, природа которых чаще всего бессознательна (Moser & Zeppelin, 1991; Basch, 1983). Во всех исследовательских подходах к изучению ранних взаимоотношений “мать-дитя” процессы взаимодействия, межсубъектности, интенциональности, готовности к отношениям имеют особое значение, ибо отражают ранние процессы коммуникации.

С самого начала жизни ребенок предрасположен к социальной коммуникации. Он принимают участие в эмоциональном взаимодействии с опекающим его лицом. Если учитывать этот момент, то вряд ли возможно рассматривать себе подобных в качестве статичных мишеней для влечений. Поэтому такой термин, как *объектные отношения*, воспринимается многими как не совсем удачный (Emde, 1983).

Значение современных исследований для психоаналитического понимания развития

Описываемые достижения создали основание для пересмотра такого фундаментального положения классического психоанализа, как теория влечений. Предпосылки к этому содержались уже в психоаналитической объектной психологии Балинта и Винникотта. Теория либидо не принимает во внимание процессы “эмоциональных взаимоотношений”. Фрейд изучал либидинозный объект с точки зрения ребенка (и его/ее бессознательных желаний), а не эмоциональных взаимоотношений между ним и матерью. Эта традиция внедрилась настолько глубоко, что Кохут (1971) выводил свои “Я-объекты” (*self-objects*) из гипотезы о переживаниях ребенка. Я-психологи предполагают, что в развитии ребенка имеется весьма существенная фаза, когда он не дифференцирует себя от других (Stern, 1985).

Исходя из сегодняшних представлений, внутренний объект не рассматривается как объект, находящийся в изоляции, а предстает, скорее, чем-то вроде воспоминания, обрамленного контекстом активности. С самого рождения образование представлений об объекте происходит в сложном контексте действий самого разнообразного свойства. Повторяющиеся коммуникативные акты становятся основой для формирования бессознательной схемы, которая впоследствии может стать очень стабильной.

Стерн (1985) рассматривает эти активные процессы как “репрезентации обобщенных взаимодействий” – RIG (*representation of interactions that have*

been generalised). Он полагает, что младенец воспринимает поток взаимодействий как отдельные эпизоды (например, кормление) и благодаря повторению подобий (инвариантов) происходит построение и обобщение прототипа схемы. В последовательных взаимодействиях такая схема будет предвосхищать ожидания и направлять поведение ребенка. Недавно Стерн расширил свою теорию о репрезентации взаимодействий, начав с субъективных восприятий младенца.

Стерн (1996) рассматривает модель “представлений ребенка” в связи не столько с поведением, сколько с его “чувствами”. Он называет обобщенные представления о взаимодействиях “схемами бытия с...” (*schemas of being with*). Однако в каждом эпизоде взаимодействия переживаются различные чувства (например, субъективное чувство голода, негативные эмоции, тактильный контакт с матерью). Эти чувства хранятся в “про-то-повествовательной оболочке” (ряд событий, такой же, как в повествовании). Резюмируя, можно сказать, что младенец постигает мир интерактивных событий так, как если бы они имели структуру рассказа (*Dornes, 1997*).

В то время как в традиционном психоанализе ребенку приписываются бессознательные фантазии, берущие начало в его инстинктах, Стерн утверждает, что младенец развивает свои представления из реальных взаимодействий. Они не возникают вследствие испытываемого им напряжения или какого-либо недостатка, а создаются и продолжают непрерывно (*Dornes, 1997*). В этом основное отличие теории развития Стерна от психоаналитических концепций.

Может возникнуть вопрос, до каких же пределов изменилась, теоретически и практически, психоаналитическая клиническая мысль под влиянием множества новых данных о ранних родительско-детских взаимодействиях? Существует мнение, что эти ранние процессы интересны сами по себе, не оказывая, однако, существенного воздействия на сложные процессы формирования симптомов, наблюдающихся при неврозах или других нарушениях, поскольку психологическая организация взрослых кардинально иная. С развитием языка и других символических процессов ранний опыт будет преобразовываться таким способом, что все хорошо известное психотерапевту остается неизменным. Здесь могут быть проведены параллели с данными, полученными в психобиологии. Контекст развития ребенка постоянно меняется и трансформируется на протяжении всего его пути, и более позднее поведение не может быть предсказано, исходя непосредственно из раннего случая, имевшего место в определенной чувственной фазе.

Поэтому младенцев не следует рассматривать как “псевдо-взрослых”, приписывая им способности к символизации на первом году жизни (*Lichtenberg, 1983*). Кляйнианское же представление о фантазии и/или теории расщепления как ранней формы защиты подразумевало бы именно это.

Такое новое понимание ставит под сомнение и концепцию О.Кернберга (1984) о расщеплении в качестве объяснительного принципа ранней онтогении. Если бы младенцы “расщепляли” хорошее и плохое, они были бы втянуты в такую “двойную бухгалтерию” (Stern, 1985), которая просто-напросто не соответствует способностям ребенка на этой стадии развития. Результаты упомянутых выше исследований затронули также тот аспект клинического применения концепции расщепления, который имеет отношение к описанию патологических состояний (Reich, 1995). Эти состояния нуждаются в определенной степени символизации, как, например, следы памяти и их когнитивная реорганизация. Следовательно, процессы расщепления вероятнее всего возникают на более поздней фазе развития, когда становится возможной символическая трансформация опыта.

Подобным же образом сталкивается с противоречиями концепция о недифференцированной фазе ид и эго, во время которой внутренний мир ребенка состоит из отдельных элементов. То же утверждение справедливо и для понятий “нормальный аутизм” и “симбиоз”, введенных в научный обиход Малер (Stern, 1985; Lichtenberg, 1983). Хотя Малер и рассматривала симбиоз в биологическом понимании, исследования способностей ребенка указывают на то, что термин “симбиотическое слияние” как категория раннего опыта нуждается в пересмотре. Устарело и такое понятие, как “первичный нарциссизм” (Eagle, 1984).

Психологические исследования ограничивают предсказуемость развития от одной фазы до другой и делают акцент на характеристике “открытости”, что является важной предпосылкой для здорового развития. В особенности это относится к индивидуальному поведению. С помощью термина “перенос” Фрейд пытался обозначить патологическое развитие, которое формируется через устоявшиеся мотивационные и регулирующие взаимоотношения структуры, как это описано в психодинамической теории (Thomä & Kächele, 1987, ch.2).

Вместо этиологических предположений о том, какая фаза развития может быть источником специфического нарушения, можно сказать, что разные ступени развития линейны и как функциональные контексты продолжают взаимодействовать параллельно. Эпигенетическая модель Э.Эриксона (1950) соотносится с концепцией Стерна о четырех “чувствах себя” (*senses of the self*). Нарушения могут развиваться в любое время жизни в одном из четырех чувствований Я: “становление я”, “ядро я”, “субъективное я”, “вербальное я”. Упрощенно понимаемая связь серьезных психических нарушений взрослого человека с особенностями его раннего развития подвергнута сомнению, что имеет серьезные терапевтические последствия (Stern, 1985). Иначе говоря, вместо того чтобы рассматривать развитие нарушений, установленных на критической фазе, во внимание следует принимать всю цепочку взаимодействий. Мы не должны фокусироваться лишь

на первом или на последнем звене цепочки. Поэтому формирование психопатологии может быть понято только как накопление психологических паттернов взаимодействия (*Blatt, 1990*).

О ценности этого объектного психологического подхода, который тоже ориентирован на развитие, говорит пересмотр Меннигерского проекта и проекта NIMH по изучению депрессии (*Blatt, 1992; 1995*). На основе данного подхода продемонстрированы различия терапевтического эффекта при специфических конфигурациях развития (анаклитической и интроективной).

***Психотерапия “мать-дитя”:
новое достижение в терапевтическом мире***

Теория развития Сандлера полагает, что в течение первых трех лет жизни ребенка система “мать-дитя” представляет собой сочетание взаимной регуляции и саморегуляции. Становление самовосприятия, самоопределения и инициативы – основные этапы, которые ребенок должен закрепить во взаимодействии со своим воспитателем. Эти конфигурации станут стойкими адаптивными стратегиями индивидуума (*Quinton & Rutter, 1988*), указания на которые могут быть обнаружены в паттернах переноса (*Luborsky & Crits-Christoph, 1990*). Процессы приспособления и накопления опыта взаимоотношений приобретают клиническую значимость, если родитель привносит в процесс общения с ребенком невротические черты, присущие его собственным ранним взаимодействиям, что ведет к формированию паттернов неадекватного взаимодействия.

Крамер (*Cramer, 1991*) описывает первые попытки лечения таких нарушений с помощью психотерапии “мать-дитя”. В своей психоаналитически ориентированной терапии Крамер полагает, что если у матери имеются свои собственные нерешенные конфликты, то они, как правило, возобновляются с рождением и ростом ребенка. Нерешенные материнские конфликты проецируются на малыша, обременяя и искажая детско-материнское взаимодействие.

В своей новой книге Стерн (1995) сравнивает различные подходы к психотерапии “мать-дитя”, критически анализируя теоретические основы каждого из них. Он предлагает свою собственную теоретическую модель “конstellации материнства”, которая может стать точкой отсчета для всех остальных подходов, рассматривающих психотерапию “мать-дитя”.

“Конstellацию материнства” он определяет как фундаментальную психологическую организацию матери, находящую свое подтверждение в терапевтических взаимоотношениях. Основные темы, которые охватываются этим понятием, таковы: может ли *данная* мать дать *данному* ребенку необходимые для его выживания питание и заботу? Способна ли она обеспечить эмоциональные взаимоотношения с ребенком, построить систему

поддержки и помочь ему найти свою собственную идентичность? Развивается новая трилогия: мать матери, мать как таковая и ребенок. Эта трилогия материнства является центральной в каждом терапевтическом вмешательстве. Стерн выступает за позитивный и поддерживающий перенос в психотерапии “мать-дитя”, который призван противодействовать любому новому или дополнительному вреду и опасности.

Нами была разработана концепция превентивного вмешательства для родителей преждевременно родившихся детей. Программа этого вмешательства содержит четыре компонента (*Brisch et al., 1996*), назначение которых – помочь родителям справиться с чувством незащищенности и беспокойством, которые могут преследовать их в этой непростой ситуации. Другая задача данной программы – помощь в установлении позитивных взаимоотношений “родитель-дитя”.

В соответствии с этой программой сразу же после рождения ребенка родителям предлагается “терапия, сосредоточенная на индивидуальной привязанности”. Одна из ее целей – осмысление реактивировавшихся у матери переживаний потери и расставания. Данное терапевтическое вмешательство призвано содействовать установлению близкого контакта родителей с преждевременно рожденным младенцем. В ходе продолжительной групповой работы создаются возможности взаимной поддержки и эмоционального обмена между родителями. После выписки ребенка из больницы предлагается “домашний визит”, в течение которого медсестра предоставляет родителям необходимую информацию медицинского характера. Последний компонент вмешательства – видеотренинг, цель которого – улучшение эмоционального взаимодействия родителей и ребенка.

Согласно теории привязанности, чуткое взаимодействие “родитель-дитя” предопределяет безопасное развитие ребенка. Это важное направление исследования будет обсуждаться в следующем разделе.

Привязанность

Джон Боулби, психиатр и психоаналитик, сформулировал теорию привязанности в шестидесятых годах (1969; 1973). Он отказался от традиционного для психоанализа представления о фантазийной жизни на протяжении детства и сосредоточил свое внимание на реальных, фактических событиях в эмоциональном развитии ребенка, таких как разлука и потеря. Вследствие этого теория Боулби долгое время служила темой для жарких дебатов между психоаналитиками (*Bretherton, 1995*). Теперь концепция привязанности как мотива, который является основой социальных взаимодействий независимо от голода и сексуальности, широко принята среди специалистов. Взгляд З.Фрейда, согласно которому социальные взаимоотношения формируются прежде всего благодаря потребности в питании, не нашел поддержки в работах, посвященных изучению привязанности, хотя

теория привязанности использует и развивает некоторые аспекты психоаналитической теории (*Diamond & Blatt, 1994*). Противопоставляя себя психоаналитической концепции развития, теория привязанности сумела утвердить себя эмпирически. Оказалось возможным наблюдение за важными аспектами диадического взаимодействия, которое получило систематическое описание.

***Теория привязанности:
основные понятия и методы***

Теория привязанности рассматривает желание близких эмоциональных взаимоотношений как специфически человеческое. Желание, которое наличествует уже у новорожденного, сохраняется до старости, являясь одним из основных элементов, выполняющих функцию выживания. В младенчестве и детстве привязанность к родителям гарантирует ребенку защиту и заботу. Аналогично задача родителей – чуткая забота о своих детях. Эти две системы находятся в сложном равновесии и развиваются в специфической последовательности.

В середине первого года жизни ребенок развивается на основе собственного поведения привязанности и реакций объектов привязанности, “внутреннего представления” о привязанности – так называемой “внутренней рабочей модели” (*Bowlby, 1969; 1973; 1979*). Каждодневные взаимодействия ребенка со своим объектом привязанности – это основа для внутренней рабочей модели. Опыт, полученный от взаимодействия с объектом привязанности, интегрируется в единое целое. Для ребенка эта модель организует ожидания и соответствующие чувства, которые сопровождают его в разных ситуациях. Основа их организации остается неизменной, даже если ребенок изменяет свое поведение в разных ситуациях.

Внутренняя рабочая модель видится как “конструкция”, которая постоянно усложняется на протяжении жизни и фокусируется “исключительно на взаимоотношениях с фигурой привязанности”. Если принимать во внимание интернализацию опыта взаимоотношений, то можно усмотреть параллели с другими психоаналитическими теориями, особенно с теорией объектных отношений. Отличие их – в специфичности, то есть в том, что теория привязанности касается только опыта “привязанности к специфическим фигурам привязанности” и описывает его операционально.

Термин “рабочая модель” соответствует термину “основных допущений” Бека (*basic assumptions – {Beck, 1979}*), так же как и “репрезентации обобщенных взаимодействий” (*RIG*) Стерна (1985), которые сейчас именуются “схемами бытия с...” (*Stern, 1995, 1996*), в дополнение к “моделям ролей взаимоотношений” и “схемам Я-другой” Горовица (1991).

Качество привязанности между матерью и ребенком находит свое выражение во второй половине первого года жизни. Ребенок чувствует, от-

вечает ли фигура привязанности “чутко” на его сигналы и нужды, в том соотношении, в котором эти сигналы подаются. Чуткая мать бдительна и внимательна к сигналам, она правильно их интерпретирует, реагирует быстро и соответственно нуждам ее ребенка (*Ainsworth et al.*, 1974). Этот диалог дает ребенку возможность ощущать свою внутреннюю защищенность, проявлять гибкость в ситуациях конфликта и полагаться на все более расширяющуюся компетентность, а также эмоциональную реактивность, чувствительность и настойчивость (*Grossmann et al.*, 1988).

Корреляции между родительской сензитивностью и “надежным” (*secure*) типом привязанности – умеренные ($r = .32$ {*van Ijzendoorn*, 1995}). Однако корреляция между родительской способностью к осмыслению* особенностей их собственного детства и развитием надежной привязанности у ребенка является намного более высокой ($r = .47$, $I = .49$ {*Main et al.*, 1990; *Grossmann et al.*, 1989; *Fonagy et al.*, 1991}). Существует так называемый “зазор передачи”, который является “зазором” знания о путях передачи опыта привязанности (*van Ijzendoorn*, 1995).

Айнсворс и ее коллеги (1969) разработали модель так называемой “незнакомой ситуации”, где было операционализировано “качество привязанности” ребенка к своей матери.

Эта стандартизированная лабораторная ситуация составлена из восьми эпизодов, каждый из которых длится три минуты. Поведение 12-18-месячных детей наблюдалось в то время, когда происходил их контакт с “незнакомцем” после двух коротких разъединений с фигурой привязанности и воссоединения с ней. Эпизоды разлуки смоделированы для того, чтобы использовать систему привязанности и спровоцировать поведение привязанности (цепляние, поиск близости, плач и т.д.). Поведение привязанности и исследовательское поведение ребенка – центральная парадигма научной работы. В идеале эти два вида поведения у ребенка должны быть сбалансированы. То, как дети реагируют на эпизоды воссоединения, позволяет дать надежную оценку качества их взаимодействий в жизни (см. обзор: *Buchheim et al.*, 1998).

До настоящего времени было идентифицировано четыре типа привязанности, что подтверждается данными, полученными в условиях и других культур.

К первой группе (*B*) относится “надежная” привязанность (*secure*). Она охватывает детей, имеющих опыт надежной привязанности. В эпизоде отделения они способны открыто выражать свое горе, фигура привязанности, как правило, может их легко успокоить, после чего дети способны вернуться к игре и исследованию.

* Более подробно на с.20-21.

Вторая группа (A) – “ненадежно-избегающая” (*insecure-avoidant*). Эти дети испытали отвергающее общение со стороны фигуры своей привязанности. Оно стало уже привычным и поэтому предсказуемым. Отвержение особенно касалось выражения негативных чувств. Дети избегают этого отвержения, с мнимым равнодушием концентрируясь на игре. Когда фигура привязанности уходит или возвращается, они не выражают никакого горя или потребности в близости. Шпенглер (*Spengler, 1995*) измерил у них уровень кортизола и нашел его очень высоким, что указывает на неадаптивность стратегии избегания контакта.

Еще одна группа (C) отнесена к “ненадежно-амбивалентной” (*insecure-ambivalent*) привязанности. Представляющие ее дети имеют непредсказуемый опыт общения со своей фигурой привязанности, которая иногда очень чутка и отзывчива к их нуждам, а иногда совсем наоборот. После сепарации “ненадежно-амбивалентные” дети много плачут, и обычно их трудно успокоить. Нередко они выказывают гнев или пассивное отчаяние, что свидетельствует об амбивалентности этих детей. Их внимание, как правило, сфокусировано на поведении привязанности.

Четвертая группа (D), которая впервые была описана в восьмидесятых годах (*Main & Solomon, 1986*) – это “неорганизованная / неориентированная” группа (*disorganized / disoriented*). Этот паттерн оценивается отдельно от других типов классификаций и дополняет их. После разлуки дети не показывают организованной адаптивной стратегии. Ни один из них не оказался способным ни приблизиться к фигуре привязанности (как делали дети групп B или C), ни отвлечь себя (избежать, как поступал ребенок типа A). После воссоединения они демонстрировали неинтегрированное поведение, выступающее в стереотипных движениях вслед за поиском близости, фазах жесткости, так называемой “замороженности” и выражении страха по отношению к своим родителям. Такое дезорганизованное поведение наблюдалось у детей, с которыми родители плохо обращались (*Carlson et al., 1989*), либо пренебрегали ими (*Lyons-Ruth et al., 1993*), либо не проработали процессов своей собственной сепарации (*Main & Hesse, 1990*). Распространение типов привязанности таково: 66% составляет тип B (надежность), 20% – тип A (избегание) и 12% – тип C (амбивалентность) (например, *Baltimore study, Ainsworth et al., 1978*). В неклинических образцах пропорция паттерна D может составлять около 15-35% (*Main, 1995*). В клинической популяции детей, с которыми плохо обращались, частота паттерна D приближается к 80% (*Main, 1995*).

Результаты имеющихся исследований подтверждают стабильность качества привязанности у детей от одного до десяти лет (*Grossmann & Grossmann, 1991*). Прогностическая ценность опыта привязанности или дефицита привязанности высока для последующего психического развития

ребенка – его образа Я, самооценки, социальной компетенции так же, как и когнитивных способностей (*Grossmann & Grossmann, 1991*).

Ранняя надежная привязанность во взаимоотношениях с родителями, сопровождающаяся чувством безопасности, может стать фактором, предохраняющим ребенка от психических нарушений (*Bowlby, 1988; 1995*). И, напротив, ранние избегающие или амбивалентные взаимоотношения как характеристики привязанности могут запустить негативные механизмы, которые закрепляются в патологических психических структурах. Вместе с тем, следует отметить, что даже позитивный ранний опыт может модифицироваться под влиянием последующего стресса. Трудно рассчитывать на то, что в принципе вероятен вариант некоей простой, неизменно стабильной безопасной привязанности. Боулби никогда не высказывал детерминистской точки зрения относительно раннего опыта привязанности. Он рассматривал организацию привязанности как гибкий процесс, и не поставил бы свою подпись под утверждением, что, однажды обезопасившись, получаешь гарантию безопасности на все последующие годы (*Bowlby, 1988; 1995*). Экстремальные эмоциональные переживания, такие как разлука или потеря, могут изменить качество привязанности, присущее ребенку, и привести к изменению его самооценки (*Zimmermann et al., 1995*). Подобно этому можно считать, что внутренняя рабочая модель опыта ранней небезопасной привязанности может быть реорганизована как в результате нового позитивного опыта с партнером, так и психоаналитической терапии (*Fonagy et al., 1995*).

Систематическое описание опыта детских взаимоотношений позволяет построить теорию привязанности в перспективе всего цикла жизни (*Ainsworth & Bowlby, 1991*). С тех пор, как выяснилось, что опыт ранних отношений влияет на взаимоотношения взрослых людей, интерес к проблеме привязанности у взрослых заметно возрос. Решающее значение приобрел “сдвиг на уровень представлений”, предпринятый Мейн и ее коллегами в совместном исследовании (*Main et al., 1985*). Она оценила “представления привязанности” как у шестилетних детей (*Strage & Main, 1985; Main & Cassidy, 1988; Grossmann & Grossmann, 1991*), так и у взрослых (*Main et al., 1995*) с помощью речевых отчетов. С целью оценки “представлений о привязанности”, которые имеются у взрослых*, было разработано специальное полуструктурированное интервью *AAI (Adult Attachment Interview)* (*George et al., 1985*).

Темы, используемые в этом опроснике, соотносятся с трилогией Боулби об отношениях, расставании и потере.

Интервью, состоящее из восемнадцати вопросов, оценивает “текущий” опыт привязанности, связанный не только с настоящим, но и пережива-

* Критический обзор альтернативных методов оценки взрослых представлений о привязанности можно найти в работах Кроуэла & Требо (*Crowell & Trebo, 1995*) и Буххайм и др. (*Buchheim et al., 1998*).

ниями прошлых лет. Метод фокусируется не столько на содержании нарратива, сколько на “путях и средствах” лингвистической организации материала. Связность рассказа в лингвистическом смысле очень существенна (см.: *Grice*, 1975).

Родительские представления о привязанности, как и детские, были разделены на четыре группы (*Main et al.*, 1985; *Main*, 1991; *Grossmann et al.*, 1988). Данные, полученные на детской и взрослой выборках, соотнесены между собой концептуально и эмпирически.

“Надежные/автономные” (*secure/autonomous*) (*F*) взрослые рассказывают о своих детских воспоминаниях/опыте в открытой и последовательной манере. Они приводят позитивные и негативные примеры, способны обдумывать их и интегрировать в хорошо осознаваемое целое.

“Избегающие” (*dismissing*) (*D_s*) взрослые приводят неполные, отличающиеся непоследовательностью и пробелами воспоминания. Особенно явно эти черты выступают тогда, когда дело доходит до конкретных примеров. В целях защиты от болезненных воспоминаний фигуры привязанности либо идеализируются, либо обесцениваются.

“Озабоченный” (“запутавшийся”) (*preoccupied*) (*E*) взрослый долго и сердито рассказывает о конфликтах, имевших место в прошлом. Рассказ запутан и оставляет ощущение, как будто эти переживания происходили совсем недавно. Характерны колебания между позитивными и негативными ценностными суждениями, причем противоречие, как правило, не осознается.

Некоторые отрывки во взрослом интервью несут на себе печать “не нашей разрешенной скорби”. Данная категория привязанности у взрослых получила название “непереработанная/неорганизованная” (*unresolved/disorganized*) (*U*). Эти результаты кодируются отдельно и добавляются к основным категориям привязанности. Такого рода данные имеют отношение к травматическим событиям (потеря близких или насилие), которые не нашли своего разрешения. Лингвистическая подача материала в этих случаях кажется неорганизованной, непоследовательной и временами иррациональной (спутанные суждения о времени и пространстве, длительное молчание в ответ на простой, казалось бы, вопрос, необычные детали).

Лонгитюдные исследования показывают ясную взаимосвязь между представлениями о привязанности, существующими у матерей, и наблюдающимся качеством привязанности у их детей (*Main*, 1991; *Fonagy et al.*, 1991a). Иначе говоря, трансгенерационный аспект привязанности можно считать подтвержденным результатом.

Полученные данные получили удовлетворительное статистическое подтверждение. Соответствие между представлениями о привязанности у

взрослых и качеством привязанности у их детей служило предметом изучения в 18 исследованиях (854 диады) (*van Ijzendoorn*, 1995). Согласованность показателей (надежность-ненадежность) у взрослых и их детей достигает 75% ($r = .49$). (*Main*, 1995). В исследовании Фонаги и других (1991) была ясно показана прогнозирующая валидность интервью взрослых о привязанности. Иными словами, качество привязанности ребенка можно предсказать, опираясь на представления о привязанности у его матери, выявленные с помощью интервью ($n=100$) во время их беременности ($r = .44 - .69\%$). Эти результаты были подтверждены целым рядом исследований (*Benoit & Parker*, 1994; *Ward & Carlson*, 1995).

Клиническая релевантность исследований взрослой привязанности

Полезным оказалось и клиническое использование интервью взрослых о привязанности. Ван Иджендурн и Бакерманс-Кранебург (*Van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg*, 1996) продемонстрировали бóльшую частоту случаев “неуверенной” привязанности в клинических группах, сравнительно с не клиническими. Следовательно, с помощью *AAI* может быть выявлено различие клинической и неклинической групп, несмотря на то, что пока еще не удается провести дифференцированного сопоставления “неуверенной” привязанности и психопатологии. Система кодировки *AAI* учитывает, в какой степени информация, относящаяся к привязанности, переработана испытуемым. Способ подачи информации, особенно ее лингвистический аспект, является для оценки при помощи *AAI* центральным, то есть система кодировки предусматривает также процессы психологической защиты. Полуструктурированное интервью может “захватить врасплох”, “удивить” бессознательное, так что обсуждалось даже включение этого инструмента в клинический тренинг.

Психоаналитические исследования пограничной личности уже смогли оценить пользу, полученную от исследования привязанности (*Clarkin et al.*, 1992). Недостаток сочувствия, понимания, глухота к чувствам других, невозможность строить взаимоотношения – все это феноменологические характеристики диссоциативных и нарциссических нарушений личности, так же как и пограничного типа личности. Среди других патологических компонентов этих расстройств обсуждается, в частности, с точки зрения объектных отношений – нарушение “контейнирования” (*Bion*, 1962).

Люди с пограничными расстройствами личности, сравнительно с контрольной группой, имеют перевес по числу не нашедших решения травматических переживаний; у них чаще диагностируется “запутанная” классификация привязанности (*Patrick et al.*, 1994). Можно также полагать, что они имеют неадекватные метакогнитивные способности к саморефлексии (“саморефлективная функция” – {*Fonagy et al.*, 1991b; 1995}). Успешная

психоаналитическая терапия в состоянии улучшить эту важнейшую способность, благодаря которой человек имеет возможность идентифицировать себя с состоянием другого человека. Пациент может выработать адекватное представление о себе и о других, благодаря постоянно возобновляющейся в переносе необходимости оценки внутреннего мира терапевта и своего собственного (Fonagy et al., 1995). В следующем разделе будет обсуждаться базовая концепция переноса, исходя из интерперсональной перспективы, а также методы его изучения и описания.

Межличностный паттерн взаимоотношений

С начала семидесятых “шибболет” психоанализа, а именно перенос, исследовался самыми разными способами в теоретическом и эмпирическом аспектах. Было разработано множество методов для сбора данных об этом процессе межличностной регуляции.

Методология “структурного анализа социального поведения” (*SASB*) (Benjamin, 1993; Tress et al., 1990) превращает в объект анализа каждый речевой акт терапевтического взаимодействия и отличается от подходов, которые получают систематическую информацию от вербального обсуждения субъективно релевантных структур. Вот примеры последних разработок второго типа: “Центральный конфликт темы взаимоотношений” (*CCRT*, {Luborsky & Crits-Christoph, 1990}); методы “циклического неадаптивного паттерна” (Strupp & Binder, 1984); “план диагноза” (Weiss & Sampson, 1986); “метод структуры (*frame*)” Даля (Dahl, 1988) и “совокупность конфликта ролевых взаимоотношений” (Horowitz, 1991). Как очевидно, наблюдение фокусируется здесь на идентифицированных функциональных и дисфункциональных взаимодействиях, которые могут оказать терапевтическое воздействие. Микроаналитические исследования индивидуальных актов речи (*SASB*) находятся на одном конце спектра, глобальные инструменты, которые охватывают сложные психоаналитические процессы конфликта (e.g. *plan diagnosis, frame*) – на другом. Описание отдельных компонентов взаимодействия (*CCRT*) с разными, зачастую параллельными, интрапсихическими и интерперсональными схемами находится где-то между этими двумя полюсами.

Процедуры анализа взаимодействий, с помощью которых были получены “паттерны межличностных взаимоотношений”, соотносятся с биографическими методами, активно возрождающимися в течение последнего десятилетия (Jüttemann & Thomaе, 1987). “Структурный анализ социального поведения” (*SASB*) основан на межличностной перекрестной модели. Она позволяет анализировать связи между интерперсональными и интрапсихическими процессами посредством введения трех фокальных уровней:

переходный (активный: повлияйте на других);

непереходный (реактивный: расскажите другим о себе);

интроспективный (сфокусируйтесь на себе) (*Benjamin, 1974*).

Систематическое применение модели *SASB* для психиатрического диагноза и классификации (*Benjamin, 1993*) указывает на то, что этот подход достаточно популярен. Другие подходы используют нарративный материал.

Люборский разработал хорошо известный инструмент для систематического анализа индивидуального паттерна переноса – “Центральный Конфликт Темы Взаимоотношений” (*CCRT*) (*Luborsky & Kächele, 1988*). Процедура анализа исходит из предположения, что нарратив пациента конденсирует “сгусток” субъективно значимого межличностного опыта взаимоотношений.

Данный инструмент представляет нарративный материал таким образом, что усвоенные ранее и закрепленные структуры взаимоотношений, скрытые в индивидуальном поведении, становятся явными. Мир взаимоотношений индивидуума описывается с помощью устойчивого (часто повторяющегося) “словца”, имеющего отношение к истории жизни, некоего “шифра” или “схемы”. Еще более дифференцированное проникновение в “макромолекулярные” структуры взаимоотношений осуществляется благодаря дальнейшему развитию метода и его модификации в форме *CCRP* (*Connected Central Relationship Patterns*) (*Dahlbender et al., 1998*). Этот метод обнаруживает высокую гибкость при взаимодействии с самыми разными объектами и контекстами на протяжении всей жизни испытуемого, в частности, способен продемонстрировать изменения, достигнутые в психотерапии.

Так называемые эпизоды взаимоотношений “отфильтровываются” от рассказов о взаимодействиях, после чего из них извлекаются три компонента, которые представлены как последовательная схема.

Желание субъекта получить что-то от объекта ведет к удовлетворительной или неудовлетворительной “реакции объекта”, за которой потом следует соответствующая “реакция субъекта”.

В дополнение к этому были развиты методы самооценки, где предметом оценивания выступали межличностное поведение и опыт. Примером может служить Инвентарь Межличностных Проблем (*IIP, German version {Horowitz et al., 1994}*). Этот инструмент теоретически основан на межличностных теориях Салливана (*Sullivan, 1953*), из которых были получены циклические модели межличностного поведения.

Заключение

Как психоаналитические, так и более простые по своей структуре виды психотерапии, оказались под влиянием концепций развития, привязанности и взаимоотношений. Было продемонстрировано, что психопатология может возникать на любой ступени психического развития (*Stern, 1985*). Современный психоанализ принимает во внимание различные аспекты окру-

жающей среды ее влияния. Место традиционного принципа удовольствия/неудовольствия занял принцип надежных (*secure*) взаимоотношений как главный регуляторный механизм, соответствующий таким концепциям, как отзеркаливание, коммуникация, эмоциональный обмен, телесный контакт. Исследование патологии развития со всей очевидностью подтверждает эти новые концепции. Результаты исследования привязанности показывают, сколь велико ее значение для личностного развития.

Хотя строгое эмпирическое подтверждение полученных данных еще предстоит, знание паттернов привязанности уже позволяет выбирать различные психотерапевтические стратегии. Разумно предположить, что полезным окажется развитие специальных видов психотерапии, ориентированных на специфические психические нарушения.

Для психотерапии важно знать о том влиянии, какое оказывает на развитие ребенка потеря или смерть важных объектов (*Köhler, 1995*). Диффузные, несвязные ассоциации, которые возникают у пациента, когда он касается такого рода тем, должны интерпретироваться не как защита, а, скорее, как дефицит внимания и концентрации вследствие травматического опыта детства.

Терапевт не должен обращаться с пациентом, как мать обращается с младенцем. Вместе с тем, нельзя не учитывать, что понимание детства пациента можно обогатить новыми данными, которые дает нам психология развития. И текущее взаимодействие в терапии может быть понято столь же дифференцированно, сколь и взаимоотношения “мать-дитя”. Эта аналогия влечет за собой представления о множестве коммуникативных и интерактивных процессов, которые призваны обогатить клиническое представление о пациенте (*Emde, 1991*).

Процесс эмпатической связи обретает форму посредством довербальных процессов, которые проявляются в контакте глаз, позиции тела и вербальном приспособлении. Разговор о расшифровке бессознательного может стать не более чем пустой метафорой, если не учитывать микроструктуры процессов общения (*Krause, 1998*). Мы можем полагать, что эмпатическое понимание и интуитивное постижение терапевтом пациента основано на сознательно или подсознательно воспринятых аффективных и моторных паттернах. Эти паттерны могут корениться в ранних взаимодействиях “мать-дитя”, “отец-дитя” или братско-сестринских (*Lichtenberg et al., 1992*).

Если мы хотим добиться прогресса в исследованиях детей, то нам придется признать необходимость в расшифровке “грамматики” невербальных взаимодействий (*Krause, 1990*). Результаты исследований указывают на важность ситуационных факторов, которые занимают свою нишу как в диадических, так и в групповых терапевтических взаимоотношениях.

Для того чтобы достичь помогающих взаимоотношений, которые являются предпосылкой хорошей терапии, нужно учитывать существова-

ние множества разных вербальных и невербальных коммуникативных единиц процесса. Их значение уже было продемонстрировано в исследованиях взаимоотношений “мать-дитя”, можно провести параллели и с терапевтическими взаимоотношениями.

Обобщая важность нового понимания раннего развития, привязанности и взаимоотношений, можно сказать следующее: эти исследования снабдили нас полезными данными и правдоподобными моделями, которые позволяют нам создавать и все более обогащать (Bornstein & Masling, 1998) текущие терапевтические взаимоотношения, обеспечивая доступ к так называемому настоящему и прошлому бессознательному (Sandler & Sandler, 1984).

Перевод с англ. Д.А.Дороднова

ЛИТЕРАТУРА

- Ainsworth M.D.S., Bell S.M., Stayton D.J. (1974). *Infant-Mother attachment and social development: 'Socialisation' as a product of reciprocal responsiveness to signals*. In: Richards MPM (eds). *The integration of a child into a social world*. Cambridge University Press, New York, pp.99-135.
- Ainsworth M.D.S., Blehar M.C., Waters E., Wall S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. Erlbaum, Hillsdale NY.
- Ainsworth M., Bowlby J. (1991). *An ethological approach to personality development*. *American Psychologist* 46: 333-341.
- Ainsworth M.D.S., Eichberg C.G. (1991). *Effects on Infant-Mother Attachment of Mother's Unresolved Loss of an Attachment Figure, or Other Traumatic Experience*. In: Parkes C.M., Stevenson-Hinde J., Marris P. (eds). *Attachment Across Life Cycle*. Tavistock/Routledge, London, New York, pp.160-183.
- Ainsworth M.D.S., Witting B. (1969). *Attachment and the exploratory behavior of one-years-olds in a strange situation*. In: Foss B.M. (eds). *Determinants of Infant Behavior*. Basic Books, New York, pp.113-136.
- Bacal H., Newman K. (1990). *Theories of Object Relations: Bridges to Self Psychology*. Columbia University Press, New York.
- Basch M.F. (1983). *Empathic understanding*. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 31: 101-126.
- Beck A.T., Rush J.A., Shaw B.F., Emery G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press, New York.
- Benjamin L.S. (1974). *Structural analyses of social behavior (SASB)*. *Psychological Review* 81: 392-425.
- Benjamin L.S. (1993). *Interpersonal diagnosis and treatment: The SASB approach*. Guilford Press, New York.

- Benoit D., Parker K.H.C. (1994). *Stability and transmission of attachment across three generations. Child Development* 65: 1444-1456.
- Bion, W.R. (1962). *Learning from experience*. Heinemann, London.
- Blatt S. (1990). *Interpersonal relatedness and self-definition*. In: Singer J. (eds) *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology and health*. University of Chicago Press, Chicago.
- Blatt S. (1992). *The differential effect of psychotherapy and psychoanalysis with anaclitic and introjective patients: The Menninger Psychotherapy Research Project revisited. Journal of American Psychoanalytic Association* 40: 691-724.
- Blatt S., Quinlan D., Pilkonis P., Shea M.T. (1995). *Impact of perfectionism and need for approval on the brief treatment of Depression the NIMH treatment of Depression Collaborative Research Program revisited. Journal of Consulting and Clinical Psychology* 63:125-132.
- Bornstein R.F., Masling M. (1998). *Empirical perspectives on the psychoanalytic unconscious*. American Psychological Association, Washington DC.
- Bowlby J. (1969). *Attachment and loss. Vol 1: Attachment*. Basic Books, New York.
- Bowlby J. (1973). *Attachment and Loss. Vol 2: Separation. Anxiety and Anger*. Basic Books, New York.
- Bowlby J. (1979) *The making and breaking of affectional bonds*. Tavistock, London.
- Bowlby J. (1988). *A Secure Base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books, London.
- Bowlby J. (1995). *Bindung: Historische Wurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz*. In: Spangler G., Zimmermann P. (Hrsg). *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Klett-Cotta, Stuttgart, S.17-29.
- Brazelton T.B., Koslowski B., Main M. (1974). *The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction*. In: Lewis M., Rosenblum L.A. (eds) *The effect of the infant on it's caregiver. Bd 4*. Wiley, New York London Sydney Toronto, pp.49-76.
- Brazelton T.B. (1981). *Precursors for the development of emotions in early infancy*. In: Plutchik R., Kellerman H. (eds). *Emotion, Theory, Research and Experience*. Academic Press, New York.
- Brazelton T.B., Cramer B. (1991). *Les Premiers Liens*. Calman-Levy, Paris.
- Brisch K.H., Buchheim A., Köhntop B., Kunzke D., Kächele H., Pohlandt F. (1996). *Early preventive psychotherapeutic intervention program for parents after the delivery of a very small premature infant: The Ulm Study. Infant Behavior and Development (special issue)* 19: 356.

- Bretherton I., Waters E. (1985) (eds). *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research. Child Development* 50: 3-35.
- Bretherton I. (1991). *The roots and growing points of attachment theory*. In: Parkes C., Stevenson-Hinde J., Marris P. (eds). *Attachment accross life cycle*. Tavistock, London, New York.
- Bretherton I. (1995). *Die Geschichte der Bindungstheorie*. In: Spangler G., Zimmermann P. (Hrsg). *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Kett-Cotta, Stuttgart, S.27-49
- Buchheim A., Brisch K.H., Kächele H. (1998). *Einführung in die Bindungstheorie und ihre Bedeutung für die Psychotherapie. Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie PPM 48: 128-138*.
- Carlson V., Cicchetti D., Barnett D, Braunwald K.G. (1989). *Finding order in disorganization: Lessons from research on maltreated infants' attachments to their caregivers*. In: Cicchetti D., Carlson V. (eds). *Child maltreatment*. Cambridge Univ Press, Cambridge MA, pp.494-528.
- Clarke A.M., Clarke A.D.B. (1976). *Early experience, myth and evidence*. Free Press, New York.
- Clarkin J., Marziali E., Monroe-Blum H. (eds) (1992). *Borderline personality disorder: Clinical and empirical perspectives*. Guilford Press, New York.
- Collins W.A., Read S.J. (1990). *Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples*. *Journal of Personality and Social Psychology* 58: 644-663.
- Cramer B. (1991). *Frühe Erwartungen. Unsichtbare Bindungen zwischen Mutter und Kind*. Kösel, München.
- Crowell J., Treboux D. (1995). *A review of adult attachment measures: Implications for theory and research*. *Social Development* 4: 294-327.
- Dahl H. (1988). *Frames of mind*. In: Dahl H., Kächele H., Thomä H. (eds). *Psychoanalytic Process Research Strategies*. Springer, Berlin Heidelberg New York, pp.51-66.
- Dahlbender R.W., Albani C., Pokorny D., Kächele H. (1998). *The Connected Central Relationship Patterns (CCRP): A Structural Version of the CCRT*. *Psychotherapy Research* 8:408-425.
- Diamond D., Blatt S.J. (1994). *Internal working models and the representational world in attachment and psychoanalytic theories*. In: Sperling M.B., Berman W.H. (eds). *Attachment in adults. Clinical and developmental perspectives*. The Guilford Press, New York London, pp.72-97.
- Dornes M. (1993). *Der kompetente Säugling*. Fischer, Frankfurt aM.
- Dornes M. (1997). *Die frühe Kindheit: Entwicklungspsychologie der ersten Lebensjahre*. Fischer, Frankfurt aM.
- Dornes M. (1998). *Bindungstheorie und Psychoanalyse*. *Psyche* 4: 299-348.

- Eagle M. (1984a). *Recent developments in psychoanalysis. A critical evaluation.* McGraw-Hill, New York.
- Emde R.N. (1981). *Changing models of infancy and the nature of early development. Remodeling the foundation.* *Journal of the American Psychoanalytic Association* 29: 179-219.
- Emde R.N. (1983). *The prerepresentational self and its affective core.* *Psychoanalytic Study of the Child* 38: 165-192.
- Emde R.N. (1998). *Individuelle Bedeutung und wachsende Komplexität: Die Beiträge Sigmund Freuds und René Spitz zur Entwicklungspsychologie.* *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie PPM* 48: 114-127.
- Emde R. (1991). *Positive emotions for psychoanalytic theory: Surprises from infancy research and new directions.* *Journal of the American Psychoanalytic Association* 39: 5-44.
- Emde R. (1992). *Individual meaning and increasing complexity: Contributions of Sigmund Freud and Rene Spitz to Developmental Psychology.* *Developmental Psychology* 28: 347-359.
- Erikson E.H. (1950). *Childhood and society.* Norton, New York.
- Esser G., Scheven A., Petrova A., Laucht M., Schmidt M.H. (1989). *Mannheimer Beurteilungsskala zur Erfassung der Mutter-Kind-Interaktion im Säuglingsalter (MBS-MKI-S).* *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie* 17: 185-193.
- Fonagy P., Steele H., Steele M. (1991a). *Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age.* *Child Development* 62:891-905.
- Fonagy P., Steele M., Steele H., Moran G.S., Higgitt A.C. (1991b). *The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment.* *Infant Mental Health Journal* 12: 201-218.
- Fonagy P. (1993). *Psychoanalytic and empirical approaches to developmental psychopathology: An object-relations perspective.* In: Shapiro T., Emde R. (eds). *Research in psychoanalysis: Process, development, outcome.* International Universities Press, New York, pp.245-260.
- Fonagy P., Steele M., Steele H., Leigh T., Kennedy R., Mattoon G., Target M. (1995). *Attachment, the reflective Self, and Borderline States: The predictive specificity of the Adult Attachment Interview and pathological emotional development.* In: Goldberg S., Muir S., Kerr J. (eds) (1995). *The Analytic Press,* Hillsdale New York, pp.233-278.
- Fremmer-Bombik E. (1995). *Innere Arbeitsmodelle von Bindung.* In: Spangler G., Zimmermann P. (Hrsg). *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung.* Stuttgart, Klett-Cotta, S.109-119.
- Freud S. (1917). *Introductory lectures on psychoanalysis.* SE 15/16:
- Freud S. (1920g). *Beyond the pleasure principle.* SE 18: 1-64.

- Freud S. (1918b). *From the history of an infantile neurosis*. SE 17: 1-122.
- George C., Kaplan N., Main M. (1985). *The Adult Attachment Interview*. Unveröffentlichtes Manuskript. Department of Psychology, University of California, Berkeley (third edition).
- Greenspan S.I. (1989). *The development of the ego: Implications for personality theory, and the psychotherapeutic process*. Int. Univ. Press, Madison.
- Grice H.-P. (1975). *Logic and conversation*. In: Cole P., Morgan J. (eds). *Syntax and Semantics. Speech Acts. Bd.3*. Academic Press, New York, San Francisco, London, pp.41-58.
- Grossmann, K., Fremmer-Bombik E., Rudolph J., Grossmann, K.E. (1988). *Maternal attachment representations as related to child-mother attachment patterns and maternal sensitivity and acceptance of her infant*. In: Hinde R.A., Stevenson-Hinde J. (eds). *Relations within families*. Oxford University Press, Oxford, pp.241-260.
- Grossmann K. et al. (1989). *Die Bindungstheorie: Modell und entwicklungspsychologische Forschung*. In: Keller H. (Hrsg). *Handbuch der Kleinkindforschung*. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo, S.31-55.
- Grossmann K., Grossmann K. (1991). *Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in a longitudinal perspective*. In: Parkes C.M., Stevenson-Hinde J., Marris P. (eds). *Attachment across the life cycle*. Tavistock/Routledge, London, New York, pp.93-114.
- Hartley D. (1993). *Assessing psychological developmental level*. In: Miller N., Luborsky L., Barber J., Docherty J. (eds). *Psychodynamic treatment research*. Basic Books, New York, pp.152-176.
- Heigl-Evers A., Heigl F., Ott J. (Hrsg) (1993). *Lehrbuch der Psychotherapie*. Fischer, Stuttgart, Jena.
- Horowitz L.M., Rosenberg S.E., Baer A.E., Ureno G., Villasenor V.S. (1988). *Inventory of interpersonal problems: Psychometric properties and clinical applications*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 56: 885-892.
- Horowitz L.M., Rosenberg S.E., Bartholomew K. (1993). *Interpersonale Probleme in der Psychotherapie*. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik* 29: 170-197.
- Horowitz L.M., Strauß B., Kordy H. (1994). *Manual zum Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme (IIP-D)*. Beltz-Test-Gesellschaft, Weinheim.
- Horowitz M.J. (1991). *Person schemas*. In: Horowitz M.J. (ed). *Person schemas and maladaptive interpersonal patterns*. The University of Chicago Press, Chicago London, pp.13-31.
- Jacobson E. (1964). *The self and the object world*. Int. Univ. Press, New York.
- Jüttemann G., Thomae H. (Hrsg) (1987). *Biographie und Psychologie*. Springer, Berlin Heidelberg New York.
- Kernberg O. (1968). *The treatment of patients with borderline personality organization*. *Int. J. Psychoanal.* 49: 600-619.

- Kernberg O.F. (1984). *Severe personality disorders. Psychotherapeutic strategies*. Yale Univ. Press, New Haven, London.
- Kernberg O.F., Selzer M.A., Koenigsberg H.W., Carr A.C., Appelbaum A.H. (1989). *Psychodynamic Psychotherapy of Borderline Patients*. Basic Books, New York.
- Klein M., Heimann P., Isaacs S., Riviere J. (1952). *Developments in psychoanalysis*. 43 Bde: *The International Psycho-Analytical Library*, Hogarth, London.
- Klermann G.L., Weissman M.M., Rounsaville B.J. (1984). *Interpersonal psychotherapy of depression*. Basic Books, New York.
- Köhler L. (1995). *Bindungsforschung und Bindungstheorie aus der Sicht der Psychoanalyse*. In: Spangler G., Zimmermann P. (Hrsg). *Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Klett-Cotta, Stuttgart, S.67-85.
- Kohut H. (1971). *The analysis of the self. A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. Int. Univ. Press, New York.
- Kohut H., Wolf E.S. (1978). *The disorders of the self and their treatment: An outline*. *International Journal of Psycho-Analysis* 59: 413-425.
- Krause R. (1990). *Psychodynamik der Emotionsstörungen*. In: Scherer K. (Hrsg). *Psychologie der Emotion. Enzyklopädie der Psychologie*. Hogrefe, Göttingen, S.630-705.
- Krause R. (1998). *Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre. Band 2: Modelle*. Kohlhammer, Stuttgart.
- Künzler E. (1969). *Zwei Hypothesen über die Natur der frühkindlichen Sozialbeziehungen*. *Psyche* 23: 25-57.
- Lichtenberg J. (1983a). *Psychoanalysis and infant research*. Analytic Press, Hillsdale.
- Luborsky L., Luborsky E., Diguier L., Emde R. (1998). *Is there a core relationship pattern at age three , and does it remains at age five?* In: Noam G., Fisher K. (Hrsg). *Development and vulnerability in close relationships*. Erlbaum, Hillsdale.
- Lichtenberg J., Lachmann F., Fosshage J. (1992). *Self and motivation systems*. Analytic Press, Hillsdale N.J.
- Luborsky L. (1984). *Principles of psychoanalytic psychotherapy. A manual for supportive-expressive treatment*. Basic Books, New York dt. (1988). *Einführung in die analytische Psychotherapie*. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo.
- Luborsky L., Crits-Christoph P. (1990). *Understanding transference*. Basic Books, New York, 2. Auflage 1988, American Psychological Association, Washington DC.
- Luborsky L., Luborsky E., Diguier L. et al. (in press) *Is there a core relationship pattern at age three, and does it remain at age five?* In: Noam G., Fisher K.

- (eds). *Development and vulnerability in close relationships*. Erlbaum, Hillsdale NJ.
- Luborsky L., Kächele H. (1988). *Der zentrale Beziehungskonflikt*. PSZ-Verlag, Ulm.
- Lyons-Ruth K., Alpern L., Repacholi B. (1993). *Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive-behavior in preeschool classroom*. *Child Development* 64: 572-585.
- Mahler M., Pine F., Bergmann A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. Basic Books, New York.
- Mahler M. (1958). *Austism and psychosis: Two extreme disturbances of identity*. In: Mahler M. (Hrsg). *The Selected Papers of Margret Mahler. Infantile Psychosos and Early Contributions*. Bd.1. Aronson, New York, London, pp.169-181.
- Mahler M.S. (1969). *On human symbiosis and the vicissitudes of individuation*. Hogarth, London.
- Main M. (1991). *Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs. multiple (incoherent) model of attachment: Findings and directions for future research*. In: Parkes C.M., Stevenson-Hinde J., Marris P. (Eds). *Attachment across the life cycle*. Routledge, London, pp.127-159.
- Main M. (1995). *Recent studies in attachment: Overview with selected implications for clinical work*. In: Goldberg S., Muir R., Kerr J. (eds). *Attachment theory: Social developmental and clinical perspectives*. Lawrence Erlbaum, New Jersey, pp.407-474.
- Main M., Cassidy J. (1988). *Categories of response to reunion eith the parent at age six: Predicted from attachment classifications and stable over a one-month period*. *Developmental Psychology* 24: 425-426.
- Main M., Hesse E. (1990). *Parents' unresolved traumatic experiences are related to disorganized attachment status: is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?* In: Greenberg M.T., Cicchetti D., Cummings E.M. (eds). *Attachment in the preschool years*. University of Chicago Press, Chicago, pp.161-182.
- Main M., Kaplan N., Cassidy J. (1985). *Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation*. In: Bretherton I., Waters E. (Eds). *Growing points in attachment theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development 50:66-106.
- Main M., Solomon J. (1986). *Discovery of an insecure disorganized/ disoriented attachment pattern: Procedures, findings and implications for the classification of behavior*. In: Brazelton T.B., Yogman M. (Eds). *Affective development in infancy*. Ablex, Norwood, NJ, pp.95-124.
- Meltzoff A., Borton R. (1979). *Intermodal matching by humam neonates*. *Nature* 282:403-404.

- Moser U., Zeppelin I. von (1991). *Cognitive-Affective Processes*. Springer, Berlin, Heidelberg, New York.
- Papousek H. (1981). *The common in the uncommon child: Comments on the child's integrative capacities and on parenting*. In: Lewis M., Rosenblum L.A. (eds). *The uncommon child*. Plenum Press, New York, pp.317-328.
- Papousek H., Papousek M. (1983). *Interactional failures. Their origins and significance in infant psychiatry*. In: Call J.D., Galenson E., Tyson R.L. (Eds). *Frontiers of infant psychiatry*. Basic Books, New York, pp.31-37.
- Patrick M., Hobson R.P., Maughan B. (1994). *Personality disorder and the mental representation of early social experience*. *Developmental Psychopathology* 6:375-388.
- Peterfreund E. (1978). *Some critical comments on psychoanalytic conceptualizations of infancy*. *International Journal of Psychoanalysis* 59:427-441.
- Quinton D., Rutter M. (1988). *Parenting breakdown: The making and breaking of intergenerational links*. Gower, Brookfield, VT.
- Rapaport D. (1960). *The structure of psychoanalytic theory. A systematizing attempt*. Int. Univ. Press, New York.
- Reich G. (1995). *Eine Kritik des Konzeptes der "primitiven Abwehr" am Begriff der Spaltung*. *Forum der Psychoanalyse* 11: 99-118.
- Sander J. (1985). *Toward a logic of organization in psychobiological development*. In: Klar K., Siever L. (eds). *Biologic Response Styles: Clinical Implications*.
- Sandler J., Sandler A.M. (1984). *The past unconscious, the present unconscious and interpretation of the transference*. *Psychoanal Inquiry* 4: 367-399.
- Schaffer R. (1982). *Mütterliche Fürsorge in den ersten Lebensjahren*. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Singer J.L., Salovey P. (1991). *Organized knowledge structures and personality: Person schemas, self schemas, prototypes, and scripts*. In: Horowitz M.J. (ed). *Person schemas and maladaptive interpersonal patterns*. The University of Chicago Press, Chicago London, pp.33-81.
- Spitz R. (1965). *The first year of life. A psychoanalytical study of normal and deviant development of object relations*. Int. Univ. Press, New York.
- Spitzer M. (1997). *Geist im Netz. Spektrum der Wissenschaften*, Heidelberg.
- Stern D.N. (1974). *Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal, and gaze behaviors*. In: Lewis M., Rosenblum L.A. (eds). *The effect of the infant on its caregiver*. Bd.4. Wiley, New York, pp.187-213.
- Stern D.N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. Basic Books, New York
- dt. (1992). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Stern D.N. (1996). *Ein Modell der Säuglingsrepräsentation*. *Forum der Psychoanalyse* 12: 187-203.
- Stern D. (1995). *The motherhood constellation*. Basic Books, New York.

- Strage M., Main M. (1985). *Attachment and parent-child discourse patterns. Vortrag Biennial meeting of the Society for Research in Child Development, Toronto.*
- Strupp H.H., Binder J. (1984). *Psychotherapy in a new key. A guide to time-limited dynamic psychotherapy. Basic Books, New York dt. (1991). Kurzpsychotherapie. Klett-Cotta, Stuttgart.*
- Sullivan H.S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry. Norton, New York.*
- Tomä & Kächele (1987). *Psychoanalytic Practice. vol.1: Principles. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo. Softcover reprint: (1994) by Jason Aronson Inc., New Jersey.*
- Tomä & Kächele (1992). *Psychoanalytic Practice, vol.2: Clinical Studies. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo. Softcover reprint: (1994) by Jason Aronson Inc., New Jersey.*
- Tress W., Henry P., Strupp H., Reister G., Junkert B. (1990). *Die Strukturelle Analyse sozialen Verhaltens (SASB) in Ausbildung und Forschung. Ein Beitrag zur "funktionellen Histologie" des psychotherapeutischen Prozesses. Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse 36: 240-257.*
- Tustin F. (1994). *The perpetuation of an error. The Journal of Child Psychotherapy 20: 3-23.*
- van IJzendoorn M.H. (1995). *Adult attachment representations, parental responsiveness and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. Psychological Bulletin 117: 387-403.*
- van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J. (1996). *Attachment representations in mothers, fathers, adolescents and clinical groups: A meta-analytic search for normative data. Journal of Consulting and Clinical Psychology 64: 8-21.*
- Ward M.J., Carlson E.A. (1995). *Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. Child Development 66: 69-79.*
- Weiss J., Sampson H. (1986). *The psychoanalytic process: Theory, clinical observation, and empirical research. Guilford Press, New York.*
- Zimmermann P., Spangler G., Schieche M., Becker-Stoll F. (1995). *Bindung im Lebenslauf: Determinanten, Kontinuität, Konsequenzen und künftige Perspektiven. In: Spangler G., Zimmermann P. (Hrsg). Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung. Klett-Cotta, Stuttgart, S.311-334.*