|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Связь между детской травмой и последующим преступным поведением: применение теории привязанности в исправительном сеттинге** |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
| Год издания и номер журнала: 2006, №4 Автор: [Ренн П.](http://psyjournal.ru/psyjournal/authors/detail.php?ID=2433) Комментарий: Paul Renn [2004]: The link between childhood trauma and later violent offending: The application of attachment theory. In: Friedemann Pfaefflin and Gwen Adshead (Eds.): A Matter of Security. The Application of Attachment Theory to Forensic Psychiatry and Psychotherapy. London and New York: Jessica Kingsley Publishers, pp. 109-144. Перевод: Т.Л. Алавидзе  |

**Введение**

Результаты психологических исследований юных правонарушителей показывают, что практически у  90% этой выборки были истории плохого обращения или утрат (Boswell 1996, Fonagy, Target, Steele и др. 1997). Эти данные соответствуют моему клиническому опыту в качестве должностного лица, осуществляющего надзор за условно осужденными взрослыми правонарушителями. В частности, я обнаружил, что люди, совершившие тяжелые правонарушения, сами были жертвами  насилия в детстве и/или страдали от отвержения или пережили катастрофическую утрату. Для людей, с которыми я работал, отыгрывание неразрешенной детской травмы криминальным способом было устойчивой чертой, в большой степени сочетавшейся со злоупотреблением алкоголем и наркотиками.

Изложенное ниже исследование иллюстрирует клиническое  применение теории привязанности в исправительном сеттинге. Я представлю пример моей работы с правонарушителями с идеей подчеркнуть связь детской травмы с последующими правонарушениями. Такой подход показывает возможные способы использования теории привязанности для понимания природы правонарушений и оценки  дальнейшего риска. Так же как Боусел (Bowsell 1998), отстаивающий необходимость помнить об исследованиях в ходе практической работы, в своем исследовании я стремился показать, насколько важно задавать вопросы правонарушителям об их травмах в прошлом с диагностической целью. Терапевтическая модель показывает, что применение теории привязанности в короткой, ограниченной во времени работе, может увеличить способность правонарушителей к связному, внятному изложению, что в свою очередь ведет к интеграции отщепленных мыслей и аффектов, и соответственно к прекращению противоправного поведения.

**Теоретическая парадигма**

Теория привязанности играет для меня центральную роль в диагностике правонарушителей, и я предполагал, что этот подход будет создавать фундамент и для терапевтического воздействия. Как уже говорилось выше, я считаю теорию привязанности мощным инструментом для объяснения противоправного поведения и оценки риска, кроме того, в высшей степени пригодным и для эффективной  работы с нарушителями в исправительном сеттинге. С точки зрения развития, внутренний мир субъективного опыта личности структурирован, оформлен и организован в репрезентативные модели паттернами привязанности и межличностного взаимодействия (Bowlby 1969, 1980).

Рассматривая травматический опыт детей, включающий разлуки и потери, Боулби (1969) обнаружил, что ребенок, которого против его воли разлучили с человеком, являющимся для него фигурой привязанности, страдает. В том случае, когда разлука длительна и ребенок оказывается в незнакомом окружении, страдание усиливается. Типичными реакциями страдающего ребенка являются последовательно проявляющиеся протест, отчаяние и эмоциональное отчуждение. Боулби (1969) предположил, что эти стадии могут быть связаны с тремя видами ответной реакции: сепарационная тревога, печаль и переживание утраты, и защита. Далее он утверждает, что эти реакции являются стадиями одного целостного процесса - печали от разлуки и потери. Идея травмы, скрытая в реакции горя ребенка, читается в проницательном наблюдении Боулби: «потеря любимого человека - одно из наиболее сильных болезненных переживаний, от которого может страдать человеческое существо» (Bowlby 1980).

Боулби (1979, 1980) подчеркивает, что переживание утраты, как правило, происходит в контексте существующих в семье паттернов привязанности. Он утверждает, что семья может способствовать проявлению печали, реагируя сочувственно на страдание ребенка, или же препятствовать этому, что заставит ребенка подавлять такие чувства, как страх быть покинутым, тоску и злость или избегать их. Боулби (1979, 1980) настаивает на том, что отношения поддержки и сочувствия в семье могут позволить пережить утрату «здоровым образом» даже двухлетнему ребенку. Этот процесс состоит из нормальных поведенческих реакций в ответ на тревогу и протест, отчаяние и дезорганизацию, отчуждение и преобразование. Благодаря этому ребенок постепенно оказывается способен принять потерю, и его возможности для формирования новых отношений привязанности восстанавливаются после периода дезорганизации.

Все происходит иначе у ребенка, патологически переживающего печаль. Его невыраженные амбивалентные чувства тоски и злости по отношению к объекту привязанности, отщепляются в отдельные, диссоциированные системы, и он как будто не принимает потерю. Как следствие, в отсутствие заместителя объекта привязанности, с которым у ребенка были бы отношения доверия, у него фактически не остается других возможностей, кроме резкого перемещения в защитное состояние эмоциональной отстраненности. Таким образом, он интернализует ментальную модель привязанности, в которой отрицаются или избегаются  эмоциональные состояния, связанные с разлукой и потерей. В этом случае система поведения привязанности ребенка «не включается», поскольку информация, имеющая отношение к привязанности, защитным и избирательным образом изгоняется из области сознания (Bowlby 1980, 1988).

Описывая патологический процесс детской печали, Боулби (1979) делает важное замечание о том, что его гипотезы не ограничиваются реальной смертью или разлукой с объектами привязанности. В действительности, подчеркивает он, ребенок может переживать разлуку и потерю множество раз, например, в форме угрозы быть брошенным, родительского отвержения, депрессии, пренебрежения и/или насилия, а также потери любви (Bowlby 1979, 1988). Общим для всех этих ситуаций, по мненю Боулби, является потеря ребенком родителя, к которому он испытывает любовь и привязанность.

Развивая теорию Боулби, Мэйн, Каплан и Кэссиди (Main, Kaplan & Cassidy 1985) говорят о том, что паттерны безопасной и небезопасной организации привязанности, интернализованные в виде рабочих моделей, репрезентируют состояние психики в отношении паттернов привязанности. В дальнейшем исследования Мэйн и др. (1985) показали, что однажды сформировавшись, паттерны привязанности сохраняются и имеют свойство активного самовоспроизведения, поскольку контрольные механизмы восприятия и поведения противостоят потенциально опасной информации. Рабочие модели, таким образом, опосредуют переживания реальных отношений и событий и определяют направление чувств, поведения, внимания, памяти и когниций. Эти открытия подтверждают идею Боулби о том, что ментальные модели, сложившиеся в детстве под влиянием патологического переживания печали, могут активироваться у взрослых в ситуациях разлуки и утраты и сопровождаться дисфункциональным проявлением злости, ненависти и агрессии.

В своих исследованиях Мэйн и соавторы применяли Интервью о Привязанности у Взрослых (AAI) (George, Kaplan &Main, 1984) с целью классификации состояний психики родителей в рамках привязанности. В 1985 году Мэйн с коллегами провела исследование с использованием  метода ИПВ и процедуры «Незнакомая ситуация», разработанную Айнсворт, Блехер, Уотерс и Уоллс (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall), в которой на основе наблюдения классифицируется статус привязанности ребенка. Ими была обнаружена связь между четырьмя отдельными нарративными стилями и соответствующими им четырьмя паттернами поведения привязанности. Эти результаты были подтверждены в исследовании Мэйн в  1991 году, и еще раз продемонстрировали, что у каждого паттерна привязанности существует предшественники, как в виде специфического паттерна взаимодействия между матерью и младенцем, так и в поведении. Это исследование вновь показало, что злокачественные события детства, влияющие на привязанность, такие как разлука и потеря, могут приводить к трудностям в интеграции и организации информации, и что в свою очередь эти сложности могут играть определяющую роль для формирования чувства безопасности во взрослом возрасте. Как сказано выше, Мэйн и др. (1985) сделали вывод о том, что рабочие модели, происходящие из небезопасных паттернов организации привязанности, препятствуют изменениям, поскольку корректирующая ошибки информация защитным и селективным образом оказывается исключенной из сознания, результатом чего являются ошибки восприятия отношений и событий. Описанные исследования проводились в Балтиморе, аналогичные результаты в Германии были получены Гроссманом и Гроссманом (Grossman & Grossman, 1991).

В этой же логике Петерфройнд (Peterfreund 1983) считает, что различные рабочие модели включаются в ходе разных видов деятельности и в различных ситуациях, обеспечивая прогноз и тем самым  адаптивность поведения. Он защищает «эвристический» подход к процессу психоаналитической психотерапии, в противовес «стереотипному». Петерфройнд подчеркивает важность информационных процессов и обратной связи, корректирующей ошибки, в терапевтическом процессе, утверждая, что именно они и являются средствами, с помощью которых можно модифицировать, усовершенствовать и отрегулировать внутренние рабочие модели. Синтезирующий подход Питерфройнда отражает, с одной стороны, то значение, которое Боулби придавал эмпирическим наблюдениям за взаимоотношениями, и с другой стороны, тот факт, что многие концепции, обосновывающие теории привязанности, исходят из когнитивной психологии и психологии развития. Таким образом, теорию привязанности можно рассматривать как связующее звено между когнитивным подходом и психоанализом (Holmes 1993).

Для своей работы с правонарушителями я черпаю информацию из исследований в области развития, изучения привязанности у взрослых и исследований травмы. В сочетании с психоаналитическим подходом, ориентированным на взаимодействие и развитие, эти данные обеспечивают особый способ слушания правонарушителя и понимания клинического процесса (Slade 1999). Согласуется с этим взглядом и позиция Стерна (Stern 1998), считающего, что «поисковые стратегии», исследующие прошлое клиента, являются существенными составляющими терапевтического процесса, и утверждающего, что «в большой степени, лечение - это поиск». Так же как и теория привязанности, Стерн (1985, 1998) рассматривает  психопатологию как результат накопления неадаптивных способов взаимодействия складывающихся в характер, тип личности и личностные расстройства у взрослых.

**Правонарушитель  Джон: личная история**

Джон - субъект данного исследования одного случая (case study) дал мне разрешение на публикацию статьи. В целях конфиденциальности его имя было изменено и обстоятельства жизни замаскированы. Джону 48 лет, он рос в большой семье, где было восемь детей. Он был младшим из четырех братьев, один из которых умер несколько лет назад, кроме того, у него было две старшие и две младшие сестры. О своем отце он говорил, что тот был «дистантным и все время работал», мать описывал как «сверх-опекающую». Он вспоминал, что мать разработала изощренную систему обмана по поводу места работы отца, рассказывая соседям, что он работал в банке, тогда как в действительности отец был барменом.  Джон ушел из средней школы в 15 лет, не сдав выпускных экзаменов. В то время он злоупотреблял запрещенными наркотиками и алкоголем. Позже это переросло в зависимость. Вследствие этих проблем в послужном списке Джона много мест работы,   в основном связанных с физическим и неквалифицированным трудом.

У Джона был целый ряд нестабильных отношений с женщинами, в которых он проявлял жестокое, контролирующее поведение, собственнический подход и ревность относительно сексуальных отношений. Он консультировался с врачом по поводу своих проблем в отношениях с женщинами, когда ему было 18 лет. Его направили на психиатрическую диагностику, однако же, не предложили пройти лечение. Джон женился в 28 лет, но настаивает на том, «в его браке никогда не было настоящей любви», добавляя «я не хотел связывать себя». Он избегал этого частично за счет того, что «всегда имел отношения с двумя женщинами в одно и то же время». Эта ситуация сохранялась на протяжении 13-летнего брака, который Джон описывает как «отношения включения-выключения». Он рассказывал, что  довольно часто затевал ссоры с женой для того, чтобы получить оправдание уйти из дома и отправиться кутить. Брак был бездетным, но  у Джона  было трое детей от последующих отношений, которые были типичными для него - короткими, прерывистыми и непостоянными. Он не контактировал с детьми уже несколько лет и ничего не знал об их нынешнем местонахождении. К моменту нашей встречи Джон сильно отдалился от своей семьи и не имел близких отношений.

**Судебная история**

Джон привлекался к судебным разбирательствам на протяжении 30 лет, впервые же он предстал перед судом, будучи подростком. Он привлекался к ответственности за нарушения правил вождения,  в молодости за кражи, однако же наиболее существенной и постоянной характеристикой его правонарушений было насилие в состоянии алкогольного опьянения. Как уже упоминалось выше, это поведение началось в подростковом возрасте, и было причиной его направления на консультацию с психиатром. Джон обвинялся в нанесении тяжелых телесных повреждений, намеренных нападениях, оскорблении полиции, владении огнестрельным оружием, причинении ущерба. Однажды он пришел к своей бывшей подруге, вооруженный  топором:  врываться таким образом было для него обычным делом. Джона приговаривали к самым разным наказаниям, в том числе к увольнениям, штрафам, условным заключениям, общественным работам и тюремному заключению. Несколько раз он находился в реабилитационных центрах по поводу проблемы алкоголизма, но всегда возвращался к злоупотреблению алкоголем. У одного из братьев Джона также были проблемы с алкоголем, но Джон был единственным в семье, кто не ладил с законом.

**Характер преступления**

Преступление было совершено 5 лет назад: Джон напал свою подругу Сильвию. Их отношения длились 2 года, однако жили они отдельно. Джон стал подозревать Сильвию в том, что у нее есть сексуальные отношения с кем-то еще. Однажды вечером он пришел к ней пьяным, обвинял в измене и обзывал  «шлюхой». Когда Сильвия отвергла обвинения Джона, он набросился на нее и стал избивать кулаками и ногами в слепой, неконтролируемой ярости. Он наносил тяжелые удары по телу и голове, и остановился лишь после того, как  Сильвия, наконец, сказала ему «все, что он хотел услышать». В суде фотографии, свидетельствующие о ранах Сильвии, были названы «чудовищными». Когда Джона арестовали, он отрицал преступление, утверждая, что все эти раны - дело рук самой Сильвии. Он был осужден судом присяжных и приговорен к двум с половиной годам тюремного заключения.

**Первый контакт**

Дело Джона мне передали, когда я перешел на работу в подразделение, осуществляющее надзор за осужденными в районе его проживания. В этом ведомстве у него была репутация вечного клиента, с которым уже перепробовали все, что было возможно. Я написал Джону письмо в тюрьму, в котором представился как его новый «сопровождающий». В своем ответе он упомянул о нападении на Сильвию, написав, что «это не была злость, это был пьяный разговор. Я по характеру не злой человек». Очевидно, что в этих фразах Джон дистанцируется от своей агрессии и насилия, но  в них содержится хотя бы скрытое признание его нападения на Сильвию.

**Первичное интервью**

Впервые я встретился с Джоном, когда он был на время отпущен из тюрьмы  домой. Ему удалось сохранить взятое в аренду жилье, сдав его в субаренду другу-алкоголику, но до этого он жил один. Предполагалось, что Джон получит условное досрочное освобождение через месяц, после чего будет находиться под наблюдением в течение 8 месяцев. Во время первой встречи я спрашивал Джона о его детском опыте разлук, потерь и насилия. Он был страшно удивлен и озадачен направлением  моих вопросов, поскольку раньше ему никто их не задавал. После некоторого колебания он рассказал, что часто расставался с семьей, начиная примерно с пятилетнего возраста. Это было связано с серией операций «ухо-горло-нос», для которых ему надо было ложиться в больницу. Он вспомнил, как однажды сражался с медсестрами, чтобы остаться в сознании, пока его не схватили и не «дали газ» (сделали наркоз).

Несмотря на травматические переживания, способ изложения Джона, когда мы обсуждали эти события, был отстраненным, он не верил, что это оказало неблагоприятное влияние на него. Отстраненность в его повествовании, а также склонность к насилию в близких отношениях показывали, что у него, скорее всего, сформировалась небезопасно-избегающий стиль организации привязанности (Main 1991, Main et.al. 1985, Main & Weston 1982).  Опираясь на эти клинические характеристики, я думал о том, что Джон мог реагировать на вынужденные расставания с семьей резким уходом в состояние эмоциональной отстраненности (Bowlby 1973, 1979). Фонаги и коллеги (Fonagy et.al. 1997) сделали  обзор исследований, изучающих связь между небезопасной привязанностью детей и последующим криминальным поведением. На основании анализа они предположили, что небезопасная привязанность совершенно определенно является фактором риска. В последующих работах (Fonagy et. al. 1997) они доказывают, что стили привязанности работают как защитные механизмы, призванные помочь ребенку совладать с особенностями родительского поведения, и что преступность связана с нарушением процессов привязанности. Эти данные согласуются с идеей Зулуета (Zulueta 1993) о том, что «насилие - это нарушение привязанности».

Вскоре стало понятно, что идеальное представление Джона о себе являло собой образ пассивного человека,  далеко не насильника, который, по его словам, «мухи не обидит». Моя пробная гипотеза на тот момент состояла в том, что у Джона сохранялась очень интенсивная непереработанная эмоциональная боль, что он был отделен от своих чувств злости и ненависти, и вследствие утраченной способности удерживать и преобразовывать эти чувства, его реакция на стрессовые события, которые вызывали сильный внутренний конфликт, в итоге оказывалась переполняющей и неодолимой. В такие моменты Джон прибегал к помощи выпивки.  Под воздействием снимающего ограничения алкоголя, его отщепленный эмоциональный беспорядок вырывался и отыгрывался в форме неистовой ярости. Клиническая картина показывала, что Джон должен быть склонен к переживанию травматически-стрессовых реакций в моменты вовлеченности в эмоционально-заряженные ситуации (de Zulueta 1993, Herman 1992). С этой точки зрения, травматический аффект можно рассматривать как фактор, дезорганизующий психическое функционирование, а также существенный мотивационный компонент противоправного поведения (Tyson & Tyson 1990).

У меня были определенные сомнения относительно способности Джона к прохождению психотерапии. Эти опасения основывались на его отрицании совершенного преступления и на том, что его посещения назначенных встреч в прошлом, когда он был под наблюдением, были совсем не образцовыми. Кроме того, как упоминалось выше, Джон был далек от мысли о том, что прошлый опыт мог оказать губительное влияние на его сегодняшнее поведение, в особенности в том, что касается злоупотребления алкоголем, поскольку ему сказали в реабилитационном центре, что «алкоголизм - это болезнь». Поэтому он испытывал явный скептицизм по поводу возможных изменений, пассивно согласившись с фатализмом диагноза. Тем не менее, я объяснил ему, из чего будет состоять наша совместная работа, если он решит воспользоваться этой возможностью, делая акцент на сотрудничестве в терапевтическом процессе. Ответ Джона звучал приблизительно так: «пусть будет, как будет», поскольку все, что он ни пробовал раньше, никогда не было успешным. Он подписал стандартную форму о согласии на лечение, дававшую мне разрешение контактировать с его лечащим врачом для обсуждения любой имеющей отношение к лечению темы.

**Временной сеттинг**

Из того, что сеттинг, в котором мне предстояло работать с Джоном, предполагал краткое и ограниченное во времени лечение, прямо вытекала моя первейшая задача - быстрая оценка всей клинической картины. Мы встречались 13 раз, каждая сессия продолжалась час. Дополнительная встреча была  проведена 6 месяцев спустя после  окончания периода наблюдения. Я включаю эту встречу в процесс лечения, поскольку, с моей точки зрения, она служит двум целям - с одной стороны, дает возможность оценить эффективность проделанной работы, а с другой стороны, дает правонарушителю чувство непрерывности и связи с достаточно надежной (безопасной) базой (Bowlby 1988). По моему опыту, доступность непосредственной связи в критические моменты помогает предотвратить часто отмечаемый феномен, когда нарушители совершают повторное правонарушение под конец периода наблюдения, что выглядит как  реакция на потерю ставших значимыми отношений.

**Терапевтический процесс**

Первая встреча после освобождения Джона из тюрьмы была сфокусирована на том, чтобы помочь ему распознать и признать своими беспокоящие мысли и чувства. Трудности в этом возникли, к примеру, когда Джон рассказывал в очень мягких выражениях о своем друге, которому он позволил жить в своем доме, когда сам находился в тюрьме. Вернувшись, он обнаружил, что там все перевернуто вверх дном, и долги за аренду Департаменту жилья превышают  1000 фунтов. Сначала Джон говорил о чувстве «легкого разочарования», а когда я усомнился в его пассивной реакции, он сказал, что был «сердит и раздражен», и что он колеблется между этими двумя позициями. Мне показалось, что он запутался в том, что же он на самом деле испытывает к своему другу. Он также не понимал, как на это реагировать, на одном дыхании сказав, что он собирается поговорить и урезонить этого человека и вышибить из него мозги!

Проявившийся стиль изложения позволил получить первое впечатление о конфликте, характеризующем репрезентацию мира объектных отношений Джона, или его спутанную, неустойчивую внутреннюю рабочую модель привязанности. С одной стороны, казалось, что он идентифицируется с обиженным, сердитым и разочарованным ребенком, которого подвели и чье доверие обманули. С другой стороны, он идентифицировался с отстраненным родителем, который отклоняет или даже запрещает проявление неприятных мыслей и болезненных чувств. Эта ситуация воспроизводилась и в ходе сессии, проявляясь в том, что Джон тревожно отклонял любую попытку с моей стороны установить с ним связь на эмоциональном уровне. В действительности я испытывал сильнейшее давление не затрагивать значимые темы и события, и переживал чувства безнадежности и отчаяния.

Легче всего было бы поддаться чувству безнадежности, которе я испытывал, и отказаться от попыток вовлечь Джона. Вместо этого я искал способ понять его эмоциональное состояние и субъективный опыт. В каком-то смысле, ситуация не очень отличалась от вызывающих стресс моментов Незнакомой Ситуации (Ainsworth et. al.1978)  и Интервью о Привязанности у Взрослых (George et. al.1984). Я видел, что интенсивный эмоциональный обмен с Джоном приводит к появлению архаических интерактивных моделей привязанности. Эти  ментальные модели имели форму невербальных, нерефлективных, процессуальных воспоминаний, они проявлялись в поведении, и наблюдение за ним позволило мне обрести необходимую основу, чтобы почувствовать его эмоциональное состояние, разделить и обозначить его (Beebe, Jaffe & Lachmann, Beebe & Lanchmann 1992, Stern 1985, 1998).

Несмотря на интенсивность нашего взаимодействия, я продолжал оставаться в этом эмоциональном  поле под влиянием моего прочтения поведения Джона: я рассматривал этот момент как бессознательную передачу (сообщение) не поддающихся переработке чувств. Я решил поделиться с ним моими переживаниями в контр-переносе, спросив его, не может ли быть так, что  мощные мысли и чувства, пробудившиеся во мне, отражают что-либо из его опыта (Casement 1990, Maroda 1991). Джон подтвердил, что он испытывал возрастающее чувство тревоги, граничащее с паникой, и добавил, что обычно он избегает разговоров о своих чувствах. Избегание такого рода, в особенности у мужчин, может отражать механизм наложения гендерных, культурных и внутриличностных запретов, защитным образом отщепляющих мысли от чувств. С точки зрения развития, такое поведение также может свидетельствовать о дефектах в эмоциональном развитии и, соответственно, о неспособности к регуляции эмоциональных состояний в моменты стресса (Schore 1994). Существует мнение, что  если характерной чертой реагирования родителей на сигналы привязанности ребенка является игнорирование, то впоследствии у него формируется связь «неответа» с негативными аффектами и ростом возбуждения, что приводит к продолжительным и тяжелым состояниям отчуждения. Интернализация таких паттернов взаимодействия может служить препятствием для оптимальной регуляции возбуждения и тем самым подрывать способность к концентрации внимания и переработке информации (Beebe, Jaffe & Lanchmann 1992).

**Обнаружение детской травмы**

Парадоксальным образом, Джон испытал облегчение от осознания того, что внутренние переживания можно опознать, с кем-то разделить и понять (Benjamin 1992). В результате этого межличностностного  переживания превалирующим стало более рефлексивное настроение и позитивное аффективное состояние. В то же время этот обмен пробудил  у Джона воспоминания о травматическом событии, случившемся, когда ему было 8 лет. Как бы пробуя, Джон начал рассказывать о том, как он и его лучший друг Рикки играли около быстрой реки. Воспоминания Джона были смутными и неясными, но он помнил, что Рикки соскользнул по замшелому берегу в реку и утонул. Джон считал, что люди подозревали его в том, что он столкнул друга в реку. Я тоже думал о том, может ли так быть, чтобы Джон был каким-то образом причастен к смерти Рикки. И опять я наблюдал за всеми оттенками выражения его лица, направлением взгляда, модуляциями голоса, положением тела и жестами в момент обсуждения травматического события, и, кроме того, отслеживал собственные эмоциональные реакции. Ни в это время, ни потом я не обнаружил ничего в поведении Джона, что говорило бы о неаутентичности его рассказа и происшедшего события. На основании этого я сделал вывод, что смерть Рикки, в действительности была трагической случайностью.

Помимо того, что Джон чувствовал себя осуждаемым и обвиняемым, он стал считать себя «плохим» человеком, из-за того, что его попытки спасти Рикки не удались. Джон продолжил рассказ о своих спутанных и смутных воспоминаниях о том, как он был в суде после смерти Рикки и о растущем чувстве переполненности «виной». Суд в воспоминаниях Джона, вероятно, представлял следователя, производившего расследование обстоятельств смерти Рикки. Велика вероятность того, что подобно людям, пережившим большие катастрофы, Джон испытывал глубокое чувство вины, оттого что он продолжает жить, тогда как Рикки умер (de Zulueta 1993, Herman 1992), и вся эта ситуация обострялась необходимостью предстать перед следователем.

Я задавался вопросом,  могло ли быть так, что травма, связанная с гибелью Рикки, активировала более раннюю травму Джона: когда его, разлученного с семьей, держали и «накачивали газом» в госпитале - он захлебывался газом и как будто бы тонул. Это наблюдение резонировало с переживаниями Джона. Он погрузился в глубокую задумчивость  и долго пребывал в молчании. Он выглядел печальным и одиноким,  глаза наполнились слезами.  Когда он вышел из этого задумчиво-печального состояния, казалось, что он впервые увидел в себе эти стороны. Он говорил о постоянном чувстве печали, тревоги и настороженности, и спрашивал, неужели это может быть связано с этими детскими переживаниями. Было похоже, что появление воспоминаний-состояний запустило процесс разблокирования аффективных компонентов непреработанной травмы Джона (Stern 1985).   Несмотря на то, что мы были примерно одного возраста, в первичном контр-переносе в это время я был мягким, озабоченным родителем, стремящимся понять и успокоить запутавшегося и страдающего ребенка. И хотя сессия была сложной и интенсивной, Джон был энергичен и выражал надежду на то, что призраков, наконец, можно будет похоронить. Его позитивный эмоциональный отклик и раскрытие непереработанной детской травмы говорило о том, что достаточно-надежный (безопасный) рабочий альянс был быстро установлен.

**Повторение травмы**

В ходе последующих сессий мы с Джоном пытались выяснить значение того, что же он символически бессознательно отыгрывал в форме преступного поведения. Мне казалось, что как минимум отчасти он разыгрывал разрушительный и само-разрушительный паттерн поведения, идентифицируясь с «плохостью» травматизированного 8-летнего ребенка, который не мог оплакать смерть Рикки и был обречен нести непомерный груз чувства вины. В соответствии с моей гипотезой, проигрывался именно этот аспект,  когда  Джон вновь и вновь с навязчивой повторяемостью оказывался на скамье подсудимых. Таким образом, оживала травма, и в то же время подтверждалось его негативное убеждение или фантазия о себе самом как о плохом и виновном человеке. Я задумывался и над тем, что  вынесение приговора и наказание, может смягчать на время заключения глубокое и всеобъемлющее чувство плохости Джона. Эта идея, по мнению Джона, была похожа на правду, и она стала ключевой терапевтической метафорой в нашей работе (Stern 1985). Совместное выстраивание важных событий детства Джона шло в направлении заполнения пробелов в его личной истории, что позволило нам из разрозненных фрагментов его опыта начать создавать связный и осмысленный дискурс (Holmes 1996, Main 1991, Main et.al. 1985). Джон стал развивать эту мысль, сказав, что в тюрьме он чувствует себя безопасно и защищенно, тогда как на свободе его постоянно преследуют чувства паники, тревоги и ощущение надвигающейся опасности, как будто что-то жуткое вот-вот должно случиться. На феноменологическом уровне это выглядит так, что непереработанная травма Джона переживалась им как «страх катастрофы, которая уже произошла», но «не помнилась» и поэтому должна была повторяться на уровне бессознательного функционирования (Winnicott 1974).

**Еще раз о диагностической оценке и дальнейший ход лечения**

В этот период нашей работы с Джоном четко кристаллизовалось мое диагностическое видение. Соотнося свои размышления с данными исследований,  я исходил из теоретической посылки о том, что когнитивно-аффективные состояния, связанные с травматическим опытом, становятся подвержены перцептивному искаженю, защитному исключению и выборочному невниманию (Bowlby 1980, Main et.al. 1985).  Также как и Херман (Herman 1992), я полагаю, что вследствие отсутствия соответствующей реакции на детскую травму, у Джона сохранилось всепроникающее чувство отчужденности и изоляции в отношениях. Из этого я делаю вывод о том, что основная терапевтическая задача состоит в том, чтобы способствовать процессу переживания горя, оказывая при этом помощь в связывании изолированных, отщепленных мыслей и чувств, относящихся к травматическим событиям. (Bowlby 1973, 1979, 1988, Spezzano 1993). Эта работа, конечно же, началась еще в ходе первичного интервью, поскольку, как говорит Стерн, в приведенной выше цитате, поиск - это уже терапия.

На этом этапе Джон погрузился в проработку неразрешенных проблем и с большим упорством стал решать эту задачу, что свидетельствовало о его живой потребности изложить свою историю и создать собственный нарратив. Он признался, что ему ужасно хотелось напиться после последней сессии, но вместо этого он сделал сознательное усилие и стал думать о том, что мы обсуждали. В соответствии с исследованиями Мэйн (Main 1991) о метакогнитивном мониторинге, я довольно директивно рекомендовал Джону развивать внутренний диалог. Это предполагало новый для него способ обращения со своими мыслями и психикой - удерживать и ассимилировать душевную боль и одновременно сделать шаг «наружу», чтобы наблюдать собственные мысли, чувства и поведение. Идея использования этих стратегий состояла в том, чтобы способствовать развитию рефлексии у Джона, что в свою очередь позволило бы ему расширить возможности для более ясного обдумывания и понимания своих психических состояний и состояний  других людей. Генеральная терапевтическая цель состояла в том, чтобы помочь Джону лучше справляться с эмоциональным и ментальным страданием, так чтобы он не чувствовал себя переполненным им в такой степени, чтобы это приводило к  отыгрыванию  - употреблению алкоголя и жесткому поведению. Как мы уже видели, в этот процесс входило воскрешение в памяти ключевого травматического переживания, хранившегося в детских воспоминаниях, а когда оно становилось  доступным, то перерабатывалось в терапевтических отношениях  и в воображении (Schore 1994, Spezzano 1993, Stern 1985).

По прошествии нескольких недель Джон сообщил, что употребление алкоголя он удерживает в разумных рамках. Он выглядел более здоровым, глаза стали ясными, улучшился цвет лица, и он казался более спокойным. Впечатление о том, что Джон стал менее тревожным и конфликтным, было довольно отчетливым, и он рассказал, как до наступления улучшения такое пустяковое дело, как выход из дома и плездка на автобусе до центра города, вызывало у него тревогу, панику, чувство опасности, которое он утихомиривал с помощью выпивки. Джон также поведал о заметных переменах в том, как он реагирует на людей и как они на него, признавая, что раньше для того, чтобы что-то сделать со своими агрессивными импульсами, он провоцировал агрессию в других, что давало ему оправдание собственной жестокости и обращения к алкоголю.   Он говорил об украшении своей квартиры, и мы пришли к выводу, что это - внешнее проявление «наведения порядка» в его внутреннем мире. Джон продолжал вспоминать о том, каким подозрительным и преследуемым он чувствовал себя после смерти Рикки. Он жил в постоянном страхе и тревоге, что на него нападет семья Рикки, потому что «они думали, что это я убил Рикки». Эти страхи вполне могли быть реалистичными, но, по моему мнению, с большой вероятностью они могли подпитываться фантазиями об отмщении, которые расцветают при отсутствии эмоционального отклика и поддержки со стороны родителей. Мне кажется, что криминальное поведение повзрослевшего Джона  резонирует с идеей Гринберга, Спельца и ДеКлуэна (Greenberg, Speltz & DeKluen 1993) о том, что у детей с ненадежной привязанностью формируется внутренняя рабочая модель отношений, характеристиками которой являются злость, недоверие  и враждебность. Как уже говорилось выше, лонгитюдное исследование Мэйн и др. (Main et. al.1985) подтверждает предположение о том, что внутренние рабочие модели, заложенные в детстве, сохраняются и в дальнейшем.

Несомненно, что недостаток доверия явился центральной проблемой Джона в подростковом возрасте и позже, в сочетании с клиническими аспектами проблем контроля, автономии, зависимости, расставания и потери. Он говорил, что удивлен своей способностью говорить со мной о личных и болезненных темах, и даже рискнул оказаться отвергнутым, спросив меня о возможности связаться со мной после окончания его испытательного срока, в случае кризиса. Я счел это возможным, рассматривая его просьбу скорее как взрослую потребность в отношениях, нежели инфантильное желание. И, как я уже упоминал, сказал ему, что готов встретиться с ним дополнительно при любом стечении обстоятельств. Это взаимодействие показало, что Джон интернализовал отношения со мной  как с «достаточно надежной базой», но все еще чувствовал потребность в том, чтобы была возможность непосредственного контакта, если  что-то вдруг произойдет (Bowlby 1980, 1988). Меня обнадеживало, что Джон начал связывать свой детский травматический опыт с  тревогой, паникой и агрессией, проявлявшимися во взрослом возрасте.  Он все более был способен оценивать значение и смысл этих стрессогенных эмоций (Schore 1994), использовать рабочий альянс, или строить отношения привязанности для преодоления и преобразования нерешенных клинических проблем (Stern 1985).

**Детская амнезия/диссоциация**

В конце сессии проявились подтверждения происходящего продвижения. Джон рассказал о том, что когда он собирался жениться в 28 лет, «мать сказала, что я изменился, когда мне было 8 лет». Она никак не объяснила, почему это могло произойти. Джон многозначительно продолжил, что до сегодняшнего дня никто в его семье ни разу не упомянул о смерти Рикки, добавив, что в возрасте от  8 до 11 лет у него была амнезия. Я думаю, что при недостатке эмоциональных и когнитивных возможностей для проживания травматического события, при отсутствии какой бы то ни было помощи извне, единственным спасением  для Джона была диссоциация в форме измененного, изолированного состояния сознания (de Zulueta, 1993, Herman, 1992). Каковы бы ни были причины этого, но родители Джона оказались нечувствительны к его потребностям и неспособны помочь ему справиться с последствиями трагедии, возможно, ошибочно полагая, что самое лучшее, что можно сделать - это не замечать произошедшего. Действительно, у нас нет оснований считать, что они были намеренно жестоки или недоброжелательны по каким либо иным причинам кроме их собственных историй привязанности, в результате чего они защитным образом исключали из сознания сигналы, которые подавал своим поведением Джон (Main et al. 1985).

Опора на соответствующие результаты исследований позволила мне предположить, что родители Джона были не в состоянии успокоить и утешить его в горе из-за страха, который они сами испытывали в этой связи (Lyons-Ruth and Jacobovitz, 1999, Schore 1994). В этой ситуации очень вероятно, что Джон воспринимал отчужденную, неотзывчивую реакцию родителей на свой страх одновременно и как пугающую и как испуганную, и таким образом ощущал свое возбуждение как сигнал опасности быть брошенным (Main and Hesse, 1990). Результатом нарушенной системы заботы-привязанности в семье и переживания небезопасности как продукта этой матрицы взаимоотношений, явились нарушения внимания у Джона и развитие исключительной уязвимости к травме (Lyons-Ruth and Jacobovitz, 1999). Его последующее поведение свидетельствует о том, что он адаптировался к этой трудной ситуации торможением развития умственных способностей, все большим отдалением от родителей, также как и от своего субъективного опыта переживаний, в особенности эмоциональных состояний тревоги, страха и ярости (Fonagy, 1999). Хотя мать Джона присутствовала физически, она была недоступна психологически и эмоционально, что делало невозможным для Джона получить помощь в развитии саморегуляции мощных негативных аффектов. Его последующее злоупотребление наркотиками можно рассматривать как исходящее именно из этой неспособности, когда вначале наркотики, а потом и алкоголь служили подавлению ужасающих психобиологических состояний и тем самым восстанавливали видимость эмоциональной регуляции (Schore 1994). В этой связи можно предположить, что   в детстве для отношений привязанности Джона и его матери было свойственно то, что описывается термином «проксимальной сепарации» (Settlage, Rosental, Spielman et al 1990, Schore 1994).

**Обсуждение**

Материал Джона напомнил мне об исследованиях, посвященных этиологии когнитивно-эмоциональных расстройств у детей. К примеру, Лиотти (Liotti 1992) вслед за Мэйн (Main 1991) указывает на связь между дезорганизованной/дезориентированной привязанностью и диссоциативными нарушениями. Гипотеза Лиотти состоит в том, что дезорганизованное/дезориентированное поведение привязанности у детей соответствует множественной и несвязной внутренней рабочей модели собственного Я и объектов привязанности, как противоположности единой и связной модели. Лиотти (1992) предполагает, что такая множественная рабочая модель может являться предпосылкой для состояний диссоциации у таких детей перед лицом дальнейших травматических переживаний. Дэвис и Фроли (Davies and Frawley, 1994) в своей работе о взрослых, переживших сексуальное насилие в детстве, рассматривают диссоциацию как явление, существующее на континууме, где множественная личность или  диссоциативное расстройство идентичности (multiple personality disorder or dissociative identity disorder - MPD/DID) представляют собой предельную форму психологической защиты от тяжелой, затяжной травмы. Это мнение разделяет и Моллон (Mollon, 1996), ставящий следующий вопрос: должны ли мы рассматривать MPD/DID как часть широкой группы психиатрических расстройств, в основе которых лежит травма, или же как отдельную форму личностной организации, восходящую к диссоциативным и пост-травматическим факторам.

Стерн (Stern, 1997) с позиции социального конструктивизма рассматривает когниции как сочетание мыслей и чувств и интегральный аспект длительного феноменологического процесса, разворачивающегося в поле межличностного взаимодействия. При благоприятных условиях этот процесс организует, структурирует и объединяет субъективный опыт, создавая  у человека чувство связности и осмысленности. Однако, как утверждает Стерн (Stern, 1997), переживания могут быть расщеплены в защитных целях как реакция на травму, в результате чего эмоции будут изолированы от мышления. Ван дер Колк и Фислер (Van der Kolk and Fisler, 1995) обнаружили, что люди, пережившие травму, остаются в состоянии «бессловесного ужаса». Не имея слов для описания травматического события или создания связного личного нарратива, эти люди испытывают серьезные трудности в регулировании внутренних состояний. Более того, открытия этих авторов показывают, что у людей, травматизированных в детском возрасте, более распространены всепроникающие нарушения биологической регуляции, нежели у тех, кто впервые столкнулся с травматическим опытом во взрослом возрасте. Однако и в том и в другом случае травматическое событие изначально «запоминается» в форме соматосенсорных ощущений (Van der Kolk, 1994). О схожем феномене говорит Мак-Дугал (McDougall, 1985, 1989), показывая, что кумулятивная травма, являющаяся следствием несензитивного обращения и взаимодействия с младенцем, может в ходе развития привести к расщеплению вербально-презентируемого и аффективно-нагруженного опыта.  МакДугал (1985, 1989) использовала концепцию алексетимии Немайха (Nemaih, 1978)  и Сифнеоса (Sifneos, 1973) - неспособность отличать и распознавать отдельные эмоциональные состояния. Она считает, что эмоциональные реакции, связанные с травмами в процессе воспитания, либо избегаются, либо быстро изгоняются из сознания. Результатом такого сбоя в развитии может быть предрасположенность к психосоматическим заболеваниям в дальнейшей жизни.

Фонаги с коллегами (1997) построили на базе исследования Мэйн (1991)  метаконцепцию, в которой утверждается, что способность ребенка к исследованию психики другого человека и формированию мышления и чувствования вырастают в контексте надежных отношений привязанности. Тогда как ненадежная привязанность, напротив, подрывает способность ребенка к рефлексии и интеграции внутреннего опыта. Способность к проникновению в репрезентационные схемы человеческого взаимодействия и намерений у этих людей весьма ограничены. Вследствие этого они прибегают к конкретным решениям интрапсихических и межличностных проблем, пытаясь контролировать собственное психическое состояние и ощущение внутренней целостности, прибегая к злоупотреблению алкоголем и наркотиками, физическому насилию и противоправному поведению.

Ван дер Колк (Van der Kolk, 1989) в обзорном исследовании феноменов, лежащих в основе физиологии привязанности, показывает, что расщепление эндорфинов в самые первые месяцы жизни складывается по-разному в зависимости от стилей ухода за ребенком. Он утверждает, что интенсивный эмоциональный опыт связан с расщеплением нейрохимических веществ, и что этот психобиологический процесс соотносится с состояниями безопасности и травмы.  Учитывая эти данные, Митчел (Mitchell 2000) комментирует кажущуюся навязчивой склонность вновь и вновь формировать близкие отношения во взрослом возрасте по типу связи с ранними объектами, даже если они были травматичными.  Он полагает, что такое поведение может отражать как нейрохимические, так и психологические производные ранних отношений.

Многие из вышеупомянутых теорий и исследований выросли из идей Боулби (1988), изложенных в его работе 1979 года «О знании того, что не полагается знать и чувствовании того, что не полагается чувствовать». В ней Боулби приводит данные Кейна и Фаст (Cain and Fast, 1972), чтобы продемонстрировать, как нарушения в коммуникации между родителями и ребенком, когда не подтверждаются мысли и чувства ребенка относительно реальных событий, могут породить интенсивное чувство вины. Когнитивный диссонанс такого рода может привести к развитию у ребенка хронического недоверия к другим людям и его/ее собственным чувствам, а также тенденцию считать все нереальным.

Реакция родителей Джона (хотя в этом контексте он говорил только о матери) дает основания предположить, что они избегали эмоций и отстранялись от них. Более того, как мы узнали от Джона, у его матери были длительные периоды отрицания, когда он был ребенком, и вероятнее всего, их причиной были чувства стыда и смущения. Примером этого являлось непризнание реальности действительного профессионального статуса ее мужа. Как говорилось выше, в исследованиях была продемонстрирована значимая связь между такими характеристиками родителей как отрицающий нарратив, с одной стороны, и небезопасно-избегающий стиль поведения привязанности у ребенка, с другой стороны (Main, 19991, Main et.al.1985, Main and Weston, 1982). Кроме того, было обнаружено, что дети с небезопасно-избегающим стилем привязанности характеризуются существенным недостатком эмпатии по отношению к сверстникам в состоянии стресса. Мэйн и Вестон (Main and Weston, 1982), а также Гроссман и Гроссман (Grossman and Grossman, 1991) наблюдали отчетливую  тенденцию к агрессивному и враждебному поведению у детей с небезопасной привязанностью. У Джона, как у многих людей с непереработанной детской травмой, за этим последовало злоупотребление алкоголем и наркотиками и насилие. Идея о существовании связи между этими факторами близка работам о травме де Зулуета (de Zulueta, 1993)  и Хермана (Herman, 1992), а также соответствует данным Вест и Джордж ( West and George, 1999). Эти данные свидетельствуют о том, что значительное число правонарушителей - мужчин, которые во взрослом возрасте жестоко обращались с родственниками,  сообщали истории о жестоком насилии и травмах в своем  детстве (Downey, Khoun and Feldman, 1997, Herman and van der Kolk, 1987, Kalmuss, 1984).

**Сессия восьмая: половая идентичность**

На восьмой сессии мы с Джоном обсуждали темы, связанные с сексуальностью и полом. Размышляя о том, что Джону свойственно поведение, основывающееся на избегающем типе привязанности в близких отношениях, я молчаливо задавался вопросом об устойчивости его маскулинной идентичности. Несмотря на то, что Джон был приземистым, крепко сбитым, резким мужчиной, своего рода «мачо», у него были длинные волосы, собранные в хвост. Поскольку он обычно занимал пассивную, неагрессивную позицию, возникало впечатление отказа от его истинных мыслей и чувств, напоминающее концепцию «ложного Я» Винникота (Winnicott, 1988). В такие моменты взаимодействие с Джоном рождало во мне чувство неподлинности и эмоциональной отделенности. Это наводило на вопрос о том, что возможно, использование им женской идентификации в межличностностных отношениях было защитой от переполняющих его злости и ярости, исходящих от амбивалентных чувств, связанных с отделением от симбиотической матери и поглощением ею (Stoller, 1988).

Обсуждение того, как мужчины и женщины обретают мужские и женские свойства, сначала вызывало  у Джона отвращение. Его реакция напомнила мне о том, что гетеросексуальные мужчины нередко завязывают временные любовные гомосексуальные отношения, оказавшись в тюрьме. Разговаривая на эту деликатную тему, я очень внимательно наблюдал за реакцией Джона - не появится ли в его поведении каких-либо знаков вторжения или преследования, поскольку я хотел создать ощущение эмоциональной связи и контакта с ним (Stern 1985, 1998). И вновь я ощущал нечто родительское в контрпереносе, как если бы я выполнял функцию, во-первых, эмоционального контейнирования,  а во-вторых, информирования на когнитивном уровне. «Отношенческий» аспект терапевтического процесса подтверждает важность применения модели развития в клинической работе с преступниками в связи с высоким уровнем непереработанных детских травм у этих людей.

После этого разговора Джон сумел обдумать свои переживания в период нахождения в тюрьме. Мы исследовали в общем виде, как у гетеросексуального мужчины с непрочным чувством половой идентичности может  возникнуть паника, связанная с гомосексуальностью, и чтобы справиться с чувствами стыда и злости, сексуальные аспекты этих чувств, вызывающие тревогу, отрицаются и проецируются на других. Диалог развивался в направлении понимания того, как такое защитное поведение, соединенное со смертельным страхом непохожести, может лежать в основе насилия, мишенью которого оказываются меньшинства, к примеру, избиение геев или нападения расистов. И хотя подобный паттерн не был характерен для противоправного поведения Джона, этот разговор укрепил его рефлективную функцию и способность к ментализации. Он все больше мог воспринимать других людей как отдельных от себя и имеющих иные чувства, намерения и желания (Fonagy et al. 1997).

**Девятая сессия: повторение и перенос**

Перед девятой сессией Джон побывал на похоронах друга семьи. В ходе этой сессии Джон по своей инициативе сообщил, что выпил шесть пинт пива на поминках. Мы обсуждали это в контексте того, какие переживания пробудила смерть друга у Джона. По его словам, преобладающими чувствами были тревога и вина. Джон прямо связал эти чувства с его боязливым ожиданием моего осуждения за то, что он выпил. Я задавался вопросом о том, не является ли эта динамика воспроизведением и отыгрыванием в переносе событий, связанных с детской травмой Джона, в частности,  неоплаканной смерти Рикки. В то время в реальности или же в фантазии Джон чувствовал несправедливое отношение и обвинение в смерти Рикки. Далее, как мы уже говорили, Джон столкнулся с реакцией родителей, лишенных эмпатии и игнорирующих его эмоциональную боль и страдания. Таким образом, на бессознательном уровне Джон ожидал аналогичного ответа и от меня, что говорит о том, что в переносе я был наделен архаической родительской ролью (Sandler and Sandler 1998). Нам удалось проработать некоторые из этих проблем, например, он смог повторно пережить травматическую привязанность к дистантным, эмоционально недоступным родителям (Holmes 1996). Моя задача в это время состояла в том, чтобы пережить всемогущие деструктивные фантазии Джона, не упав духом и не начав мстить (Winnicott 1998). Такой холдинг помог Джону увидеть мое существование как отдельной личности, допускающей возможность использования и межличностной связи (Benjamin 1992). Кроме того, мое взаимодействие с Джоном в таком непохожем ключе, сделало меня новым объектом развития, отличным от его патогенного объекта, который он искал в трансферентном отыгрывании (Fonagy 1998, Hurry 1998, Schore 1994).

**Десятая сессия: корни  жестокости Джона**

Джон начал десятую сессию словами о том, что он чувствовал себя «совершенно перевернутым», но он продолжал думать о своем прошлом, а также рефлексировать свои мысли и чувства в настоящем, в особенности, когда наступало плохое эмоциональное состояние. В такие минуты он старался отследить, что же было непосредственным триггером его плохого настроения (в соответствии с моей рекомендацией), и выстроить связи между прошлым и настоящим. Терапевтическая идея домашних заданий Джону состояла в том, чтобы стимулировать его пребывание в контакте с тяжелыми переживаниями его жизни в течение продолжительного времени, достаточного для рефлексии и саморегуляции примитивных, неинтегрированных аффективных состояний. Затем он мог рассказать об этих переживаниях на сессии, чтобы мы могли вместе исследовать их происхождение и значение. Я считал, что такое терапевтическое воздействие постепенно поможет Джону развить способность к размышлению и преобразованию беспокоящих телесных ощущений в связный нарратив (Schore 1994, Spezzano 1993, Stern 1998). Шор (Schore 1994), писавший об этом процессе, подчеркивал, что от толерантности психотерапевта к аффектам будет в большой степени зависеть спектр и тип эмоций, которые могут быть исследованы или не признаны в отношениях переноса-контрпереноса. Эта идея особенно важна для работы с преступниками, поскольку специалисты в этой области часто сталкиваются с жестокостью и самыми темными сторонами человеческого поведения. Данная сессия была сфокусирована на жестокости Джона по отношению к женщинам. До сего времени эта тема оставалась незатронутой, поскольку жестокость Джона, в особенности к женщинам, противоречила его идеалу Я и вызывала чувство глубокого стыда. На нашей первой встрече у Джона была выраженная тенденция преуменьшать свою вину и обвинять жертву. Напомним, что первоначально он полностью отрицал свое преступление и был приговорен к наказанию судом присяжных. Способнсть Джона к отрицаню напоминает о его матери, которая, как мы видели, использовала этот защитный механизм с такой же убежденностью.  Мой непростой опыт показывает, что прямая работа с отрицанием бесплодна и непродуктивна, она порождает интенсивные чувства фрустрации и ярости у участников процесса и приводит к отыгрыванию в рамках переноса-контрпереноса ранних детско-родительских ролей и паттернов взаимодействия. К счастью, на данном этапе наших отношений с Джоном был установлен достаточно хороший рабочий альянс, позволявший работать над этой формой защитного поведения. По мере продвижения терапии, отщепленные аффекты стыда и злости Джона становились все более доступны интерактивной регуляции. Этот процесс позволил Джону постепенно признать свое жестокое поведение, взять за него ответственность, а также расширить способность к сопереживанию.

Я считаю, что происхождение жестокости Джона связано с тем, что когда он был ребенком, у него произошло отщепление состояний злости, ярости и сильного желания, преимущественно в отношениях с матерью. Эта адаптивная защитная реакция была необходима, поскольку разлука с матерью и семьей происходила в атмосфере равнодушия к чувствам, так же как и последующая травма, связанная со смертью Рикки, что отражает нарушенную систему заботы-привязанности в этой семье (Lyons-Ruth and Jacobovitz 1990). Как говорилось выше, эффект произведенный этими событиями, и паттерны отношений оказались заморожены, внутренняя же их репрезентация сохранилась в  нерефлексивных, невербальных процессуальных воспоминаниях в форме до-символических структур взаимодействия и внутренних рабочих моделей.  Эти ментальные модели, однако, проявлялись в жестоких отыгрываниях, в особенности, в моменты сильного напряжения в межличностных отношениях (Beebe, Jaffe and Lanchmann 1992, Fonafy et al 1997, Main et al 1985, Schore 1994, Stern 1985, 1998, West and George 1999). Эта гипотеза получила подтверждение, когда Джон стал рассказывать о том, как он рассердился на мужчину, который недавно избил свою жену. Из обсуждения этого происшествия стало ясно, что Джон разозлился на него не только потому, что этот человек физически жестоко обошелся с женой. Его чувства вспыхнули из-за того, что впоследствие он категорически отрицал факт насилия, тогда как все его знакомые отлично знали, что это произошло.

Эта история ассоциировалась и резонировала с тем фактом из детства, что все вокруг знали о смерти Рикки. Как мы видим, несмотря на реальность травматического события, эмоциональный и когнитивный опыт Джона отрицался или, правильнее сказать, не признавался,  в результате чего смерть Рикки стала тщательно скрываемой семейной тайной (Pincus and Dare, 1990). Таким  образом, способность Джона к метакогнитивному наблюдению неизбежно подрывалась, так как информация о травматическом событии была противоречива и искажена. Это в свою очередь, видимо, привело к развитию множественной, несвязной внутренней рабочей модели в том, что касалось его отношений привязанности к матери, и сопутствующее состояние диссоциации (Liotty 1992, Main 1991). Как пишут Соломон и Джордж (Solomon and George 1996), при нарушенной привязанности часто встречается контролирующее поведение по отношению к объектам привязанности в те моменты, когда ребенок чувствует себя брошенным, беспомощным или уязвимым. Вероятно, что в случае Джона эта нагруженная ситуация лишь обострилась разлукой, которую он пережил маленьким ребенком в периоды госпитализаций и хирургических операций. Клинические данные подтверждают, что подобные факторы приводят к формированию преимущественно небезопасно-избегающего паттерна организации привязанности, которые я, также как и Фонаги (Fonagy et al 1997), рассматриваю в качестве адаптивной защиты, складывающейся в отсутствие эмоциональной настройки в процессе ухода за ребенком.  Кроме того, целостная клиническая картина дает основания полагать, что небезопасность, источником которой является сепарационная тревога, препятствовала развитию способности Джона к психологическому отделению себя от объектов привязанности, тем самым не позволяя достичь состояния «зрелой зависимости» (Fairbairn 1996). В этой связи интересным представляется замечание Веста и Джорджа (West and George 1999) о том, что психологическое слияние может объяснить конфликт между поглощением и бросанием, который часто присущ мужчинам, совершающим физическое насилие.

Как уже говорилось, Боулби подчеркивает, что злость на объекты привязанности, не сумевшие обеспечить ожидаемый комфорт в минуты стресса, является нормальным и существенным аспектом системы привязанности. Случилось так, что Джону был недоступен этот безопасный клапан, и он лишился как внешнего, так и внутреннего разрешения на переживание разрушительных негативных чувств (Spezzano 1993).  Он был вынужден сформировать защиту от злости и ярости, и частично идентифицироваться с отстраненными, нерефлексивными качествами и характеристиками его отношений с матерью для защиты от чувства вины и тревоги (Fonagy et al 1997, A.Freud 1993). Когда же психические защиты не выдерживали, отщепленная инфантильная убийственная ярость Джона прорывалась с жестокой, деструктивной мощью взрослого.

В ситуации последнего повторения этого паттерна внутренняя динамика была экстернализована: произошло смещение с первичного объекта привязанности Джона  (с его матери) и спроецирована на Сильвию, которую в момент разрыва их отношений он воспринимал как ненадежную, отвергающую и бросающую. И в самом деле, «психическая концепция» Джона была устроена таким образом, что приводила его к ожиданию измены и невозможности регуляции взаимонастройки со стороны Сильвии (Fonagy et.al., 1997, Schore 1994, Wet and George, 1999). И, кроме того, агрессия, а не  любовь стала более эмоционально «вознаграждающим» способом для выражения Джоном своего амбивалентного мира объектных отношений (Dick, 1993).

Страх быть брошенным, видимо, было первичным аффектом, приводившим к внезапной активации поведенческой системы привязанности Джона, и к идентификации с дезорганизованной внутренней рабочей моделью отношений с матерью. Как уже отмечалось, существенной чертой его психической модели было ожидание,  что первичные объекты привязанности будут недоступны в моменты эмоционального стресса и не обеспечат успокоение и защиту (Schore, 1994, West and George, 1999). Клинические данные и история правонарушений Джона показывают, что его способность к ментализации была подвержена дезорганизации интенсивной сепарационной тревогой или неуправляемым страхом, виной, ненавистью или яростью, в моменты, когда он ощущал угрозу быть брошеннным женщиной, с которой у него сформировались отношения привязанности.

Предлагаемая нами теоретическая модель мужского насилия соответствует модели, разработанной Вестом и Джорджем (West and George, 1999). Эти авторы считают, что истоки насилия в близких отношениях у взрослых людей лежат в дезорганизованной привязанности, которая неизбежно связана с неразрешенной травмой и отщепленной системой репрезентаций и характеризуется неуправляемым аффектом и патологическим трауром (оплакиванием). Вест и Джордж предполагают, что защитные механизмы и жесткая регуляция системы привязанности правонарушителя распадается в моменты оскорбительного нападения вследствие того, что его затопляет негативный аффект и нарушения восприятия, происходящие из его личной травмы. Такой взгляд соответствует моим клиническим наблюдениям, он детально изображен в виде диаграммы на Рисунке 1.



*Рис. 1 Связь между детской травмой и насилием у взрослых.*

В том, что касается последнего преступления Джона, важность для него мнимой сексуальной измены Сильвии состоит в том, что измена репрезентирует независимость и психологическую отдельность Сильвии. Я считаю, что любое  движение Сильвии в направлении отдельного, независимого существования вступало бы в конфликт с имплицитными и эксплицитными ролевыми ожиданиями, которые Джон привнес в эти отношения, и истолковывалось бы как угроза его чувству безопасности (Dicks 1993). Таким образом, насилие Джона было в определенной степени его безумной попыткой контролировать Сильвию для обеспечения ее непрерывной доступности, чтобы защитить себя от инфантильного одиночества и незрелой зависимости (Dicks 1993, Fairbairn 1996) и проявления чуждой, преследующей части себя (Fonagy 1999). Мысль о том, что Сильвия бросила его, вызвала ужас у  Джона, поскольку потеря переживалась как ре-травматизация, а следовательно, как угроза связности и стабильности его чувства Я  (de Zulueta 1993, Fonagy 1999, Herman 1992).

Я был более всего поражен тем фактом, что триггером ужасного нападения Джона на Сильвию было ее отрицание сексуальной измены, и Джон продолжал безжалостно избивать ее до тех пор, пока она не сказала «правду». И снова я про себя удивлялся тому, до какой степени эта страшная ситуация  являлась воссозданием в настоящем непереработанных аспектов детских взаимоотношений Джона с матерью, которая на протяжении всей жизни непоколебимо отрицала реальность его травматического опыта (Van der Kolk 1989, 1994).   Получается, что ярость Джона не только дает ему возможность почувствовать себя целостным и реальным, но также добиться от Сильвии той реакции,  которую он безнадежно стремился услышать - голос, подтверждающий «правду» его субъективных переживаний (Fonagy 1999). Понятно, что яростное поведение Джона могло легко выйти из-под контроля и привести к убийству, как в случае других мужчин с небезопасной привязанностью, которые реагируют насилием, если их оставляет женщина. Когда я поделился этими соображениями с Джоном, это его успокоило и вызвало в нем состояние глубокого и молчаливого раздумья.

**Сессия двенадцатая: признаки изменений**

На двенадцатой сессии Джон  довольно уверенно сообщил мне, что он больше не считает себя алкоголиком. Я с удивлением увидел, что он коротко подстригся. Меня занимал вопрос: является ли это радикальное изменение внешности признаком более прочного чувства мужской идентичности и одновременно с этим снижения потребности в защите от собственной злости и агрессии. В терминах процесса сепарации-индивидуации (Mahler, Pine, Bergman 1985) я размышлял, может ли более сильное чувство мужской идентичности быть показателем более высокого уровня психологической дифференциации по отношению к интернализованной симбиотической матери.

Джон опять говорил о возросшем чувстве внутреннего спокойствия. Оно проявлялось, в частности, в том, что он был способен на позитивные мысли и чувства по отношению к себе и другим людям, а также в том, что он восстановил отношения со своей семьей и нашел работу.  Затем он представил креативную аналогию с детской ситуацией, рассказав мне историю о своей неуспеваемости в школе, которая была связана с его глухотой на одно ухо вследствие болезни. Поскольку он сидел за последней партой, то часто не слышал, что говорит учитель, и это сильно отражалось на его заданиях. Когда же проблема была обнаружена, Джона пересадили вперед, и довольно быстро он стал первым учеником в классе. С озорным блеском в глазах он прибавил, что поскольку мы идентифицировали проблему непережитой травмы, то он теперь может перебираться в «первые ученики» в плане эмоционального и психологического развитития.

И хотя в этой реплике, безусловно, было и легкое поддразнивание и идеализация,  я почувствовал, что его ощущение собственной компетентности заметно возросло, в частности, он стал способен говорить о болезненных событиях детства связно, кратко и убедительно. Эта новая способность к осмыслению автобиографии свидетельствовала о том, что Джон начал печалиться и, следовательно, мог интегрировать ранее неассимилированный травматический  опыт (Holmes 1996). Так, с точки зрения теории привязанности, позитивные терапевтические изменения, о которых говорил Джон и которые мог наблюдать я, говорили о том, что его неадаптивная внутренняя рабочая модель самого себя в отношениях с другими, также как и травматические события смерти Рикки, начали видоизменяться и обновляться. Помимо преобразования когнитивного нарратива, изменения также проявились в увеличении чувства безопасности Джона и его способности к рефлексии.

**Заключительная сессия**

 На последней сессии Джон вновь сказал о своем ощущении легкости, избавления от груза. В частности, он говорил о том, что больше не чувствует постоянной тревоги, параноидности и преследования, а также глубокого и всепроникающего чувства печали и депрессии. Смягчение этих симптомов указывает на увеличившуюся способность в использовании мышления и речи для преобразования нерегулируемых телесных ощущений в субъективные переживания, доступные сознанию (Schore 1994). Джон продолжал работать и удерживался от пьянства. Я сообщил ему, что мы увидимся через полгода, и что он может звонить мне в течение этого времени, если у него возникнет потребность. Он поделился своими чувствами сожаления и утраты оттого, что у него не было возможности получить подобную помощь много лет назад. Он также спросил, почему за 30 лет, в течение которых он имел дело с правоохранительной системой, ни одному человеку не пришло в голову поговорить с ним о его раннем травматическом опыте, и теперь он чувствует, что из-за этого большая часть его жизни прошла напрасно.    Этот эпизод еще раз подчеркивает важность получения релевантной информации об истории развития и формирующем опыте преступника как необходимой части эффективной диагностики, в особенности в условиях краткой работы. Я думаю, что переживание утраты у Джона было связано и с печалью по поводу окончания нашей работы. Это подчеркивает парадокс - даже позитивные изменения содержат потерю в том или ином виде. В позитивном ключе я подвел итог, сказав, что вновь обретенная способность Джона выражать связанные с привязанностью эмоциональные переживания является свидетельством того прогресса, которого он добился за последние восемь месяцев.

**Процесс терапии**

Джону удалось достичь такого результата благодаря его способности организовывать и интегрировать корректирующую информацию, получение которой является одним из аспектов терапевтического процесса (Bowlby 1980, 1988; Main et al. 1985; Peterfround 1983). Вслед за Троником (Tronic et al. 1978) я считаю, что этот процесс в значительной степени состоит из пошаговой и поступательной гармонизации на микро уровне разлаженного межличностного процесса взаимодействия, осуществляющегося на уровне имплицитных представлений об отношениях (Stern et.al.1998).  В этом процессе мы отслеживали и находили место всем слабым и драматическим изменениям в настроении Джона по мере воссоздания нарратива его истории (Schore, 1994). Взаимодействия вело в свою очередь к признанию разделяемой субъективной реальности (Fonagy, 1998). На этом пути моя помогающая функция соединялась со способностью Джона к привязанности. По мере нашей работы этот реципрокный процесс, происходивший в основном за пределами сознательного восприятия, позволил развиться рабочему альянсу или отношениям привязанности (Schore, 1994), которые обеспечивали безопасность, достаточную для совместного исследования болезненных, неразрешенных аспектов, связанных со злоупотреблением алкоголем и жестоким поведением. Как мы видели, ключевым аспектом этого межличностного и репарационного процесса была регуляция в диаде пугающих состояний, заряженных интенсивными негативными аффектами (Schore, 1994), и совместное создание связного нарратива истории Джона (Holmes, 1996). Терапевт стал новым объектом развития, отношения с которым опровергли патогенные трансферентные ожидания Джона и усилили его способность  к рефлексивному размышлению (Fonagy, 1998; Hurry, 1998; Schore, 1994). Шор (с позиции нейробиологии) считает, что процесс регуляции аффектов связывает области мозга, относящиеся к вербальным и невербальным репрезентациям, тем самым облегчая перенос имплицитной информации правого полушария в эксплицитные или декларативные системы левого.

**Последующий контакт**

В соответствии с нашей договоренностью, через шесть месяцев я встретился с Джоном для беседы. Его достижения оставались стабильными - он по-прежнему работал, удерживал употребление алкоголя в разумных рамках и не нарушал закон. Незадолго до окончания наблюдательного периода я говорил о нем с его лечащим врачом, который согласился направить Джона в местный центр психического здоровья. Джон прошел интервью с клиническим психологом этого центра, и было признано, что на тот момент он не нуждался в дальнейшей работе с психологом.

**Заключение**

В ситуации широкой распространенности в Западном обществе насилия и жестокости взрослых в близких отношениях, понимание механизмов, лежащих в основе этого поведения и разработка эффективных терапевтических моделей, является заботой общества. Важным фактором, требующим внимания в этом контексте, является травмирующее действие, которое оказывает на детей- свидетелей повторяющиеся сцены  насилия и жестокости мужчин в доме (Cawson, Watton, et al. 2000). Я считаю, что теория привязанности, как показано в данной работе и описано Вестом и Джорджем (1999), вносит существенный вклад в эту область. На рисунке 2 изображена обсуждаемая терапевтическая модель.



*На рис. 2 изображена линейная терапевтическая последовательность, однако на практике мы сталкиваемся с пересечением и наложением клинических проблем и тем в межличностностном процессе, как было показано выше.*

Что касается моей недолгой работы с Джоном, нам остается ждать, чтобы увидеть, окажется ли она эффективной в долговременной перспективе. Я очень хорошо понимал, что мы могли достичь куда более существенных успехов в психотерапии, нежели развитие его способности к регуляции аффективных состояний без обращения к алкоголю. Однако это было невозможно  в связи с ограничениями времени и ресурсов в рамках исправительного сеттинга его условного заключения. Я считаю, однако, что работа, проделанная с Джоном, привела к разрешению его детской травмы, которая лежала в основе его преступного поведения. Это в свою очередь усилило его ощущение безопасности, привело к улучшению его рефлексивных возможностей  и способности к связному изложению и восприятию, тем самым, позволив активировать альтернативные модели взаимодействия и способность рассматривать ситуацию с позиции другого. Взаимодействие разного рода позитивных изменений может позволить реализовать потенциал для дальнейшего личностного роста Джона, дав ему большую способность учитывать позицию другого и  принимать моральные и обоснованные решения в будущем (Fonagy and Targe, 1998; Holmes, 1996).

Я считаю, что это исследование одного случая показывает, что определяющим влиянием на развитие личности и взрослую психопатологию оказывает не какое-то единичное травматическое событие детства, а скорее характеристики «системы заботы-привязанности» в которой произошло переживание детской травмы. Как уже говорилось, исследование показывает, что у ребенка с безопасной привязанностью развивается способность быть внимательным и отзывчивым к окружению и использовать «корригирующую ошибки информацию» для создания связного нарратива, когда они оказываются в ситуации разлуки или потери (Main, 1991; Main and Hesse, 1990; Main et al., 1985). Представляется обоснованным предположение, что у взрослых с безопасной/автономной привязанностью сформировалось психическая способность к  переработке информации после травматического события быстрее, чем у субъектов с небезопасной/дезорганизованной привязанностью, у которых способность к регуляции возбуждения в моменты стресса была нарушена в процессе раннего развития. По наблюдениям Боулби (1973, 1979) качество эмоциональной связи между ребенком и лицом, которое заботится о нем, оказывает принципиальное влияние на  процесс горевания - пойдет ли он по патологическому или здоровому пути. Если рассматривать основную терапевтическую задачу в моей работе с Джоном с позиции теории привязанности, то она состояла  в том, чтобы помочь ему обнаружить и выразить амбивалентные мысли и чувства, связанные с травмой и неоплаканной потерей в детстве (Bowlby, 1979).

**Результаты**

Анализируя данные исследований эффективности психотерапии, Рот и Фонаги (1996) обнаружили, что фактор обращения к лакунам в рабочем альянсе в ходе терапии, оказался предсказательным. Авторы делают вывод о том, что отношения являются общим эффективным «ингредиентом» в случае позитивных результатов терапии. Эти данные соответствуют моему клиническому опыту применения теории привязанности в исправительном сеттинге и подтверждают результаты  исследований Шора (1994) и Стерна (1998) о том, что межличностный эмоциональный аспект «терапевтической встречи» является основным механизмом внутрипсихических изменений.

В соответствии со спецификой исправительного сеттинга, мы можем использовать длительность реабилитации для оценки эффективности психотерапевтического воздействия (Chapman, Hough, 1998). На протяжении времени написания этой статьи имя Джона не появлялось в списках локальных правовых инстанций и не фигурировало в жалобах или отчетах несудебного  происхождения. Следует отметить, что с момента последнего нарушения Джоном закона прошло 5 лет. Таким образом, можно признать, что обнаружение связи между небезопасной привязанностью Джона, его неразрешенной детской травмой, эмоциональной отстраненностью, злоупотреблением алкоголем и жестоким преступным поведением было центральным моментом в работе, сделавшим ее эффективной и быстрой.

**Постскриптум**

Я виделся с Джоном примерно через шесть месяцев после последней встречи для того, чтобы попросить его согласие на публикацию материалов о нашей работе. Он по-прежнему не имел симптомов паники, преследования или депрессии. Он сказал: «Я чувствую себя увереннее, чем когда-либо» и добавил «теперь я думаю, прежде чем действовать». Джон по-прежнему работал, хотя ему приходилось ездить довольно далеко от дома. Когда мы расставались, он сказал: «Мне теперь уже не нужна выпивка и жестокость, потому что я принял себя таким, какой я есть».

*Перевод с английского Т.Л. Алавидзе*

**Примечания**

[\*)](http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2984&sphrase_id=130646" \l "*)Paul Renn [2004]: The link between childhood trauma and later violent offending: The application of attachment theory. In: Friedemann Pfaefflin and Gwen Adshead (Eds.): A Matter of Security. The Application of Attachment Theory to Forensic Psychiatry and Psychotherapy. London and New York: Jessica Kingsley Publishers, pp. 109-144.

**Литература**

1. Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. and Walls, S. (1978). *Patterns of Attachment: Assessed in the Strange Situation and at Home.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
2. Beebe, B. and Lachmann, F.M. (1992). The Contribution of Mother-Infant Mutual Influence to the Origins of Self- and Object Representations.    In *Relational Perspectives in Psychoanalysis,* eds. N.J. Skolnick and S.C. Warshaw, 83-117.    Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
3. Beebe, B., Jaffe, J. and Lachmann, F.M. (1992). A Dyadic Systems View of Communication. In *Relational Perspectives in Psychoanalysis,* eds. N.J. Skolnick and S.C. Warshaw, 61-81. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
4. Benjamin, J. (1992). Recognition and Destruction: An Outline of Intersubjectivity. In *Like Subjects, Love Objects: essays on recognition and sexual difference,* Ch. 1, 27-48. New Haven: Yale University Press.
5. Boswell, G. (1996).   *Young and Dangerous: the Backgrounds and Careers of Section 53 Offenders.* Aldershot: Avebury.
6. Boswell, G. (1998).  Research-Minded Practice with Young Offenders Who Commit Grave Crimes. In *Probation Journal.* 45:202-207.
7. Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment.* London: Pimlico.
8. Bowlby, J.  (1973). *Attachment and Loss, Vol. 2: Separation: Anger and Anxiety.* London: Pimlico.
9. Bowlby, J. (1979). *The Making and Breaking of Affectional Bonds.* London: Routledge.
10. Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, Vol. 3: Loss: Sadness and Depression.* London: Pimlico.
11. Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory.* Bristol: Arrowsmith.
12. Cain, A. C. and Fast, I. (1972). Children's disturbed reactions to parent suicide. In *Survivors of suicide,* ed. A. C. Cain, 93-111. Springfield, Illinois: C .C. Thomas.
13. Casement, P. (1990). *On Learning from the Patient.* London: Routledge.
14. Cawson, P., Watton, C, Brooker, S. and Kelly, G. (2000).  *Child Maltreatment in the United Kingdom.* London: NSPCC Publications.
15. Chapman, T. and Hough, M. (1998). *Evidence Based Practice: A Guide to Effective Practice.* HM Inspectorate of Probation, ed. M. J. Furniss.  London: Home Office Publications Unit.
16. Davies, J. M. and Frawley, M. G.  (1994).  *Treating the Adult Survivor of Childhood Sexual Abuse.* New York: Basic Books.
17. De Zulueta, F. (1993). *From Pain to Violence: The traumatic roots of destructiveness.* London: Whurr Publishers.
18. Dicks, H. V.  (1993).  *Marital Tensions: clinical studies towards a psychological theory of interaction.* London: Karnac Books.
19. Downey, G., Khoun, H. and Feldman, S. (1997). Early interpersonal trauma and later adjustment: The mediational role of rejection sensitivity. In *Development perspectives on trauma: Theory, research and intervention,* eds. D. Cicchettiand S. L. Toth, 85-114. Rochester, New York: University of Rochester Press.
20. Fairbairn, W.R.D. (1996). *Psychological Studies of the Personality.* London: Routledge.
21. Fonagy, P., Target, M., Steele, M., Steele, H., Leigh, T., Levinson, A. and Kennedy, R. (1997). Morality, Disruptive Behaviour, Borderline Personality Disorder, Crime, and Their Relationships to Security of Attachment. In *Attachment and Psychopathology,* eds. L. Atkinson and K. J. Zucker, 223-274. New York: Guilford Press.
22. Fonagy,P. (1998). Moments of Change in Psychoanalytic Theory: Discussion of a New Theory of Psychic Change. *Infant Mental Health Journal,* 19 (3): 346-353.
23. Fonagy, P. and Target, M. (1998). An interpersonal view of the infant. *In Psychoanalysis and Developmental Therapy,* ed. A. Hurry, 3-31. London: Karnac Books.
24. Fonagy, P.  The Male Perpetrator: The Role of Trauma and Failures of Mentalization in Aggression Against Women - An Attachment Theory Perspective. Unpublished paper given at the 6th John Bowlby Memorial Lecture, London, 20th February, 1999.
25. Freud, A. (1993). *The Ego and the Mechanisms of Defence.* London: Karnac Books.
26. George, C, Kaplan, N. and Main, M. (1984).   Adult Attachment Interview, (1st edition). Unpublished manuscript, Department of Psychology, University of California at Berkeley.
27. Greenberg, M. T., Speltz, M. L., and DeKlyen, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behaviour problems. In *Development and Psychopathology.* 5:191-213.
28. Grossman, K. E. and Grossman, K. (1991). Attachment quality as an organiser of emotional and behavioural responses in a longitudinal perspective. In *Attachment across the Life Cycle ,* eds. C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde and P. Marris, 93-114. London: Routledge.
29. Herman, J. L. and van der Kolk, B. A. (1987). Traumatic antecedents of borderline personality disorder. In *Psychological trauma,* ed. B. A. van der Kolk, 111-126. Washington, DC:  American Psychiatric Press.
30. Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery.* New York: Basic Books. Holmes, J. (1993). *John Bowlby and Attachment Theory.* London: Routledge.
31. Holmes, J.  (1996). *Attachment, Intimacy, Autonomy:  Using attachment theory in adult psychotherapy.* New York: Jason Aronson.
32. Hurry, A. (1998).   Psychoanalysis and Developmental Therapy.    In *Psychoanalysis and Developmental Therapy,* ed.
33. A. Hurry, *32-73.* London: Karnac Books.
34. Kalmuss, D. (1984).   The intergenerational transmission of marital aggression.   *Journal of Marriage and the Family,* 46, 11-19.
35. Liotti, G.   (1992).  Disorganized/Disoriented Attachment in the Etiology of the Dissociative Disorders. In *Dissociation.* 4:l96-204.
36. Lyons-Ruth, K. and Jacobovitz, D. (1999).   Attachment disorganization: unresolved loss, relational violence and lapses in behavioural and attentional strategies. In *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications,* eds. J. Cassidy and P.R. Shaver, 520-554. New York: Guilford Press.
37. Mahler, M. S., Pine, F. and Bergman, A. (1985). *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation.* London: Karnac Books.
38. Main, M. and Weston, D. (1982). Avoidance of the attachment figure in infancy. *The Place of Attachment in Human Behaviour,* eds. C. M. Parkes and J. Stevenson-Hinde, 31-59. London: Tavistock.
39. Main, M., Kaplan, N. and Cassidy, J. (1985). Security in Infancy, Childhood, and Adulthood: a move to the level of representation.   In *Growing points in attachment: theory and research,* eds. I. Bretherton and E. Waters, 66-104.   Monographs of the Society for Research in Child Development. Chicago: University of Chicago Press.
40. Main, M. and Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behaviour the linking mechanism?   In *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention,* eds. M. Greenberg, D. Cicchetti, and E. M. Cummings, 161-182. Chicago: University of Chicago Press.
41. Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs multiple (incoherent) models of attachment: findings and directions for future research. In *Attachment across the Life Cycle,* eds. C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde and P. Marris, 127-159. London: Routledge.
42. Maroda, K.J. (1991).  *The Power of Countertransference: Innovations in Analytic Technique.* New York: John Wiley & Sons.
43. McDougall, J. (1985). *Theatres of the Mind: Illusion and Truth on the Psychoanalytic Stage.* London: Free Association Books.
44. McDougall, J. (1989).   *Theatres of the Body: A psychoanalytical approach to psychosomatic illness.* London: Free Association Books.
45. Mitchell, S.A. (2000). *Relationality: From Attachment to Inter subjectivity.* Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
46. Mollon, P. (1996).   *Multiple Selves, Multiple Voices: Working with Trauma,  Violation and Dissociation.* Chichester: John Wiley & Sons.
47. Nemiah, J.C. (1978). Alexithymia and psychosomatic illness. *Journal of Continuing Education in Psychiatry* (1978): 25-37.
48. Peterfreund, E. (1983). *The Process of Psychoanalytic Therapy.* New York: The Analytic Press.
49. Pincus, L. and Dare, C. (1990). *Secrets in the Family.* London: Faber and Faber.
50. Roth, A. and Fonagy, P. (1996).   *What works for whom: Limitations and implications of the research literature.* New York: Guilford Press.
51. Sandier, J. and Sandier, A-M. (1998). *Internal Objects Revisited.* London: Karnac Books.
52. Schore, A.N. (1994). *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development.* Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum.
53. Settlage, C. F., Rosenthal, J., Spielman, P.M., Gassner, S., Afterman, J., Bemesderfer, S. and Kolodny, S. (1990). An exploratory study of mother-child interaction during the second year of life. *Journal of the American Psychoanalytic Association,* 38, 705-731.
54. Sifneos, P.E. (1973). The prevalence of "alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics,* 22: 255-262.
55. Slade, A. (1999). Attachment Theory and Research: Implications for the Theory and Practice of Individual Psychotherapy with Adults. *In Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications,* eds. J. Cassidy and P.R. Shaver, 575-594. New York: Guilford.
56. Spezzano, C. (1993). *Affect in Psychoanalysis: a clinical synthesis.* Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
57. Soloman, J. and George, C. (1996).   Defining the caregiving system: Toward a theory of caregiving. *Infant Mental Health Journal,* 17, 183-197.
58. Stern, D.N. (1985).   *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology.* New York: Basic Books.
59. Stern, D.N., Sander, L.W., Nahum, J.P., Harrison, A.M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A.C., Bruschweiler-Stern, N., and Tronick, E.Z. (1998). The Process of Therapeutic Change Involving Implicit Knowledge: Some Implications of Developmental Observations for Adult Psychotherapy. *Infant Mental Health Journal.* Vol.19 (3), 300-308.
60. Stern, D.N.  (1998).    *The Motherhood Constellation: A   Unified  View of Parent-Infant Psychotherapy.* London: Karnac Books.
61. Stern, D.B.   (1997).   *Unformulated  Experience:  From  Dissociation  to  Imagination  in Psychoanalysis.* Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
62. Stoller, R. J. (1986). *Perversion: The Erotic Form of Hatred.* London: Karnac Books.
63. Tronick, E., Als, H., Adams, L., Wise, S. and Brazelton, T.B. (1978). The infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction.   *Journal of American Child Psychiatry.* 17: 1-13.
64. Tyson, P. and Tyson, R.L. (1990). *Psychoanalytic Theories of Development: An Integration.* New York: Yale University.
65. van der Kolk, B.A. (1989). The Compulsion to Repeat the Trauma. *Psychiatric Clinics of North America,* 12.2:389-411.
66. van der Kolk, B.A. (1994). The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of post-traumatic stress. *Harvard Review of Psychiatry,* 1,253-265.
67. van der Kolk, B.A., and Fisler, R. (1995). Dissociation and the Fragmentary Nature of Traumatic Memories: Overview and Exploratory Study. *Journal of Traumatic Stress,* Vol. 8, No 4, 505-521.
68. West, M. and George, C. (1999).  Abuse and violence in intimate adult relationships: New perspectives  from attachment theory.     In *Journal of Attachment and Human Development,* Vol. 1, No 2.
69. Winnicott, D.W. (1974). Fear of Breakdown. *InternationalJournal of 'PsychoAnalysis.* 1:103-107.
70. Winnicott, D. W. (1988). *Playing and Reality.* London: Penguin.