

Глава 4 из книги Gabriele Gloter-Tippelt (Hrsg.) Bindung im Erwachsenenalter (Привязанность во взрослом возрасте)

Габриэле Глогер-Типпельт

## **Интервью о привязанности для взрослых**

Проведение, обработка полученных данных и анализ результатов

Изучение привязанностей во взрослом возрасте особенно тесно связано с методом статистического учета, называемым «Интервью о привязанности для взрослых» (Adult Attachment Interview, AAI). Это интервью о привязанности для взрослых разработали Джордж, Каплан и Мэйн (George, Kaplan, Main 1984/1985/1996), а соответствующую систему кодировки и классификации для оценки результатов – Мэйн и Голдвин (Main, Goldwyn 1994). Это качественное экспертное интервью расширило научные исследования привязанности, сделав возможным новый подход к ментальным репрезентациям привязанности взрослых и подростков. Так как это интервью, а особенно его анализ, до сих пор доступно только через тренинговые семинары, в данной главе нам необходимо разобрать важнейшие аспекты его проведения и обработки полученных данных. Для систематического применения и для использования AAI в качестве инструмента для исследований обязательно необходимо участие в 14-дневном тренинговом курсе, с последующим подтверждением сходимости результатов. Адреса тренеров указаны в Приложении. Размеры данной главы позволяют дать лишь краткое описание этого метода; однако ни одна книга не заменит столь необходимого практического опыта проведения этого интервью и обработки полученных данных. AAI – это полуструктурированное клиническое интервью о раннем опыте общения со значимыми лицами в родительской семье и об оценке этого опыта с современной, сегодняшней точки зрения интервьюируемого.

После первых вопросов для разогрева, касающихся ранних отношений в родительской семье, интервьюируемых просят привести 5 прилагательных, характеризующих отношения с матерью и отцом в детстве и подтвердить эти слова примерами конкретных событий. Кроме того, задается вопрос, к кому из родителей интервьюируемые чувствовали бóльшую близость; что они делали, когда в детстве чувствовали себя несчастными, когда получали травму или болели; пришлось ли им пережить расставания, и если да, то какие; чувствовали ли они отвержение со стороны родителей, например, если родители наказывали их в воспитательных целях. Для оценки результатов важен вопрос о том, какое значение опрошенные лица придают своему детскому опыту для становления их собственной личности как взрослых и их мнению о том, почему их родители поступали именно так, а не иначе. После этого их спрашивают о потерях близких людей или об опыте их жестокого обращения, издевательства, надругательства и об отношениях с родителями и детьми (если таковые имеются) в настоящее время. (Текст Опросника к Интервью представлен в модуле «День практических занятий» - Прим. Переводчика).

AAI отличается от других биографических или направленных интервью тем, что здесь, с одной стороны, обязательно должен соблюдаться предусмотренный порядок вопросов и расспросов, а с другой – тем, что опрашиваемым, как в клиническом интервью, предоставляется большая свобода и простор для подробных сообщений и оценок их опыта. Так сохраняется естественный ход беседы. Последовательность вопросов интервью, особенно вопрос о подборе

прилагательных для описания ранних отношений с родителями и расспросы об автографических эпизодах для подкрепления этих прилагательных примерами дают много сведений о проработанности историй жизни и её презентации в данный момент. Для обработки данных особенно продуктивным и полезным методическим приемом является описание отношений родителей с помощью прилагательных и приведение примеров соответствующих ситуаций из собственных воспоминаний. Таким способом можно особенно хорошо оценить когерентность этой истории жизни, как будет показано далее в этой главе и особенно в главе 6. С помощью этого приема фокусируется не столько *содержание* – конкретный опыт детства, а уровень проработки и оценка этого опыта интервьюируемым человеком. Это вытекает из сравнения ответов на различные вопросы интервью. Кодировка и классификация основывается на точном слове из дословного записанного интервью, причем все остальные невербальные или паралингвистические аспекты здесь не учитываются. Оценка опирается на сочетание анализа содержания и дискурса, причем на первый план выдвигается та часть, в которой анализируется речь опрашиваемого. Основным момент при оценке – это соблюдение центральных принципов ведения беседы (ср. пункт 4.4.1).

Система анализа результатов интервью, состоящая из 3-х шагов, по Мэйн и Голдвин (Main, Goldwyn 1994, см. пункт 4.4), нацелена на учет индивидуального так называемого «State of mind with respect to attachment»; это выражение, пожалуй, можно точнее всего перевести как «состояние ментальной проработки опыта привязанности». В этой системе анализа фиксируется, разбирается, обобщается и оценивается, каким способом опрашиваемый описывает интервьюеру свой ранний опыт. Из этих вербальных описаний делаются выводы об интериоризованной репрезентации привязанности. Хотя и существует тенденция к сохранению стабильности состояния ментальной проработки прошлого опыта, оно все-таки может измениться благодаря глубинной психотерапии или опыту других глубоких отношений.

Интервью ААI разрабатывалось в начале 80-х годов XX века. Для него постепенно накапливались данные – сообщения *родителей* об их собственном детском опыте (с соответствующими шкалами оценок), аналогичном поведению их *маленьких детей* в так называемой Незнакомой ситуации за 5 лет до проведения опроса, тогда эти данные были классифицированы в зависимости от качества привязанности (Main, Kaplan & Cassidy, 1985, Nesse, 1999). После расширения системы опроса и анализа результатов интервью удалось установить тесную связь между репрезентациями привязанности родителей и паттернами привязанности детей в незнакомой ситуации.

**Таблица1.** Параллельные структуры типов привязанности ребенка в незнакомой ситуации и репрезентации привязанности значимого взрослого в Adult Attachment Interview

<p><b>Поведение маленького ребенка в ситуациях, провоцирующих систему привязанности</b></p> <p>уверенное неуверенно-избегающее ненадежно-амбивалентное дезориентированное/дезорганизованное</p>	<p><b>Репрезентация привязанности значимого взрослого</b></p> <p>автономная, надежная ненадежно-избегающая ненадежно-предубежденная непроработанный статус привязанности</p>
---	--

## 4.2. Проведение ААІ

### 4.2.1. Использование ААІ в контексте применения различных диагностических методик

Если применяются различные диагностические методики, то в день проведения интервью именно ААІ нужно проводить *первым*. Ни в коем случае нельзя смешивать с ААІ получение других сведений биографического характера и информации о критических жизненных событиях в семье или об опыте насилия и издевательствах. Так ограничивается возможность «застать врасплох подсознание», по меткому выражению Джордж с соавторами (George, 1996). Если обсуждать опыт потерь или жестокого обращения, это с большой долей вероятности приведет к логическим ошибкам или оговоркам как выражению нарушения когерентности. Тогда при последующей оценке результатов нельзя будет достаточно хорошо обосновать классификацию непроработанного статуса привязанности. Если для получения новой или уточнения уже предоставленной информации придется задавать дополнительные вопросы к пунктам, затронутым в интервью, их нужно перенести на конец интервью, после вопроса 20. Не стоит задавать дополнительные вопросы о пережитых травматических событиях, чтобы не слишком перегружать интервьюируемых.

### 4.2.2. Сеттинг интервью

ААІ нужно проводить в приятной, приспособленной к индивидуальным потребностям интервьюируемого обстановке, например, для этого не стоит использовать помещения с медицинским оборудованием или очень обезличенные институтские здания. По возможности, следует сделать так, чтобы во время проведения интервью (в течение 1 – 2 часов) вам никто не мешал. Джордж с соавторами (George, 1996) считают недопустимым проведение ААІ в частных квартирах. Однако в некоторых случаях этого не избежать, да и для собеседников это может быть удобнее, например, если речь идет о матерях с маленькими детьми. Рекомендуется предложить интервьюируемому что-нибудь попить, а также держать наготове бумажные носовые платки. Ни в коем случае нельзя проводить ААІ в виде телефонного интервью. Опрашиваемый должен иметь возможность удобно устроиться в кресле или на стуле; стол между интервьюером и его собеседником можно поставить по диагонали. Расположение прямо напротив интервьюера, стесняющее или фиксирующее собеседника, оказывается неудобным. Интервью целиком записывается на аудионоситель. Так как после этого делается транскрипция, обязательно позаботиться о самом лучшем техническом оснащении. В оптимальном случае нужно использовать 2 микрофона (петличные микрофоны) для обоих собеседников или один настольный микрофон. При смене кассеты интервьюер может повторить последние высказывания опрашиваемого. Если в ближайшее время технический уровень устройств – распознавателей речи будет столь высок, что они будут пригодны для автоматической транскрипции разговорных диалогов, это намного облегчит применение ААІ.

### 4.2.3. Тренинг для интервьюеров

Для самого проведения ААІ (даже если оценкой результатов занимается кто-то другой) требуется пройти несколько систематических этапов подготовки и обучения. Интервьюеры должны не только тщательно изучить директивы для проведения интервью (глава 15), но и опробовать его на 3 – 10 человеках. Первый шаг состоит в *участии в ААІ в качестве опрашиваемого*. Для этого интервью с обучающимся могут провести другие коллеги или знакомые, имеющие отношение к психологии (Джордж с соавторами, George, 1996, говорят также о совершенно нейтральных людях, которые просто зачитывают вслух вопросы

интервью). Собственное участие дает будущему интервьюеру понимание часто возникающих трудностей при подборе подходящих слов, пауз, довольно длительного размышления и конфликтов при самораскрытии, когда речь идет о личном, и позволяет ознакомиться с происходящими эмоциональными процессами.

Для проведения ААІ в качестве интервьюера необходимо знать *наизусть всю последовательность вопросов*, чтобы формулировать их, по возможности, естественным языком, но одновременно профессионально и эмпатийно. Предусмотренные уточняющие вопросы также нужно выучить наизусть. В качестве «шпаргалки» можно использовать только листок с сокращенным изложением вопросов (см. главу 15).

По собственному опыту могу сказать, что обучающемуся следует в целях тренировки проведения ААІ опросить нескольких друзей или коллег. Для этого можно также (как это делается и в ролевых играх) потренировать стратегии беседы, например, когда какой-нибудь опрашиваемый говорит слишком много и беспрерывно или ему особенно трудно бывает вспомнить что-то о своем детстве.

Будущий интервьюер должен *транскрибировать* сам как первые тренировочные, так и пробные интервью. При этом трудности, связанные с плохим качеством записей, собственные ошибки при проведении интервью и нечленораздельные или плохо слышимые высказывания собеседника становятся слишком явными, и их можно будет избежать в будущем. Первые интервью нужно систематически обсуждать с тренером или руководителем проекта для выявления слабых сторон в ведении интервью. Кроме того, есть смысл в ходе осуществления научно-исследовательского проекта снова и снова прослушивать выборочные интервью или конструктивно критиковать их (в виде транскриптов) на предмет ведения интервью. Для компетентного ведения интервью также необходимо, чтобы интервьюер был знаком с системой коцировки и оценки результатов ААІ. Благодаря этому его взгляд становится острее еще при проведении интервью.

В соответствующей литературе указывается, что *продолжительность интервью*, проводимого на английском языке, составляет от 45 до 90 минут. По своему опыту работы с собеседниками, говорящими по-немецки, я знаю, что интервью длится от 1 до 2 часов. Интервью могут занимать слишком много времени из-за того, что сбор информации по первым вопросам сильно затягивается. На них нужно отводить не более 5 минут.

#### **4.2.4. Как избежать типичных ошибок при проведении интервью**

Проведение ААІ предъявляет высокие требования к интервьюерам. Именно поэтому необходимо сначала как следует потренироваться. Интервьюеры должны быть заранее готовы к тому, что опрашиваемые часто будут избегать темы отношений, вместо этого рассказывая о совершенно несущественных аспектах. Некоторые говорят слишком долго и подробно или выражаются короткими фразами в «телеграфном стиле». Некоторые люди мало знакомы с вопросом отношений в семье, и может получиться так, что в этом интервью их спрашивают об этом так подробно впервые в жизни. Поэтому интервьюеры могут допускать многочисленные ошибки, некоторые из которых здесь будут названы.

В ААІ нужно принципиально избегать закрытых вопросов, которые используются в опросах и опросниках и на которые можно ответить «Да» или «Нет». Беседу нужно поддерживать, задавая открытые вопросы. Повышение голоса в конце может сигнализировать об интересе к

рассказываемой истории жизни. Не нужно использовать речевые такты, заканчивающие или завершающие какую-то тему. Промежуточные замечания определенного характера, например «Хорошо», «ОК», «Правильно», ограничивают естественное течение речи говорящего. Приведем пример (Джордж с соавторами, George, 1996):

*«Пожалуйста, расскажите мне, к какому родителю вы испытываете наибольшую близость и почему вы не чувствуете близости к другому родителю?» – «Я думаю, что когда я был ребенком, я чувствовал себя ближе к матери, потому что она просто больше была дома (пауза 2 секунды), да». – «Гм, хорошо». «Почему нет такого чувства по отношению к отцу?»*

Здесь интервьюер не только допустил четкую смену ролей, но и уже намекает, что нужно сравнить отношения с матерью и с отцом и увязать их с нынешней ситуацией. Перебивание сигнализирует об отсутствии интереса и, кроме того, не дает говорящему возможности углубиться в оценку отношений с матерью и предложить метакогнитивные соображения, которые были бы важны для оценки результатов интервью.

Отсутствие активной поддержки течения разговора может быть обусловлено тем, что интервьюеры при паузах и размышлениях говорящего отстраненно молчат, вместо того чтобы поддержать течение его/ее рассказа такими промежуточными замечаниями, как «Гм», «Ах, неужели, так вот как это было».

В профессиональном интервью ни в коем случае нельзя допускать слишком неформального ведения беседы или активных рассказов интервьюера о своем собственном детстве (даже в слабой форме выражения согласия: «Мне это тоже знакомо»). Иначе вы уже даете оценку или подтверждаете, что принимаете речевое высказывание, оказываете влияние на принцип кооперации и когерентность и лишаете кодировщика возможности оценить в цифрах значение спонтанных высказываний интервьюируемого.

Могут допускаться и другие ошибки, такие, как конфронтация интервьюируемого с предыдущими противоположными высказываниями или якобы терапевтическими призывами, например, когда опрашиваемого побуждают сопоставить различные воспоминания о пережитом. Все подобные отклонения от хода интервью считаются явным нарушением правил его проведения. Реакция, которая весьма желательна в клинических, специально созданных школах вербальной терапии, когда высказывания «отзеркаливаются», а чувства, которые предположительно были у интервьюируемого в какой-то ситуации, активно обозначаются, в ААИ считается особенно ошибочной. Говорящий, склонный высказываться *крайне длинными фразами* или отвлекаться от темы, ставит перед интервьюером сложную задачу. Здесь ему (или ей, если это женщина) приходится идти как по острию ножа: с одной стороны, собеседнику нужно предоставить возможность выразиться в собственном стиле ведения разговора, нарушающем такие правила дискурса, как «количество» (говори подобающе и подробно) и «важность» (говори по теме – ср. пункт 4.4.1.), а с другой, – интервьюеру следует через несколько минут или после заключительных замечаний говорящего вежливо вернуться к заданному вопросу или продолжить интервью. Некоторые интервьюеры легко идут на поводу у опрашиваемого и отвлекаются на несущественные темы, соглашаясь с ним по определенным (не имеющим важного значения) аспектам, тем самым нарушая – так же, как и сами опрашиваемые – максимум важности. И наоборот, некоторые опрашиваемые дают слишком короткие ответы, словно защищаясь, так что интервьюер вынужден постоянно переспрашивать, тем самым склоняя говорящего к уточнениям.

Особенно трудно интервьюеру может быть тогда, когда он задает вопросы о травматическом опыте. В таких случаях надо дать собеседнику возможность поговорить о болезненных или пугающих переживаниях. Одновременно интервьюер может указать на то, что эта тема будет затронута еще раз.

И, наконец, может быть допущена такая ошибка: забывают задать предусмотренные уточняющие вопросы, что затрудняет последующую кодировку. Иногда интервьюеры склонны переспрашивать о позитивных событиях меньше, чем о негативных.

Критический разбор первых протоколов интервью может привести к уменьшению количества таких источников различных ошибок.

#### **4.2.5. Направление на психосоциальные консультации/терапию**

В зависимости от содержания исследованной выборки, в отдельных случаях может потребоваться направить конкретного человека в консультационный пункт.

AAI затрагивает многочисленные, возможно, тяжелые для человека темы, при этом вызывая разные чувства. Поэтому необходимо, чтобы интервьюер мог порекомендовать ему консультации и терапевтов, к которым можно было бы обратиться за помощью. Также нужно предложить опрашиваемому спустя некоторое время еще раз обратиться с вопросами к интервьюеру (по телефону).

### **4.3. Транскрипция**

Записанное интервью транскрипируется слово в слово по определенным правилам, которые здесь приводятся лишь очень кратко:

- Все личные данные, такие как фамилии, имена, профессии, адреса и т.д. анонимизируются, например, город 1 – n, деревня 1 – n, страна 1 – n или этническая группа 1 – n.
- Вопросы интервью выделяются **полужирным** шрифтом, ответы опрашиваемых печатаются обычным шрифтом.
- При форматировании нужно слева и справа оставлять широкие поля для правил кодировки, а также использовать сквозную нумерацию всех страниц.
- Все оговорки, дефекты речи, разглагольствования нужно транскрибировать досло и ни в коем случае не исправлять. Непонятные части предложений выделяются так: «...».
- Особые правила действуют для расстановки знаков препинания и отделения одной мысли от другой. «Бесконечные» предложения (когда сердитые и раздраженные люди говорят целыми абзацами «без точек и запяты») должны быть записаны так, чтобы их можно было распознать.
- Паузы, которые делает говорящий, нужно указывать в секундах, например: (5 сек). Когда он на некоторое время замолкает, это отображается //.

Другие правила приводит Мэйн; их сообщают участникам тренинговых курсов. Транскрипт создает базу данных, в которой могут быть собраны и достоверно учтены предполагаемые стойкие внутренние модели привязанности подростков и взрослых людей.

### **4.4. Обработка данных**

Обработка данных проводится в несколько шагов. В Таблице 2 наглядно представлены шкалы оценки.

#### 4.4.1. Кадировка опыта и состояния ментальной проработки

В качестве первого шага оценивается выявленный опыт отношений с родителями, отдельно для матери и для отца, с помощью пяти девятиступенчатых шкал оценок. Речь идет о шкалах для полученного опыта *любви, отвержения, инверсии ролей/вовлеченности, психического давления, которое испытывает человек, работающий на высокие показатели, и пренебрежения*. Все эти шкалы подробно описаны в инструкции по оценке интервью (авторы – Мэйн и Голдвин) для каждого второго пункта девятиступенчатых шкал, там же даются разъяснения на основе конкретных примеров.

Один из таких примеров – описание шкалы поддержки, которую родители оказывали ребенку с любовью, или, наоборот, без всякой любви и нежности. Эта шкала охватывает личную, преисполненную любви поддержку и эмоциональную доступность одного определенного родителя в детстве, особенно в тех ситуациях, когда ребенок испытывал сильные нагрузки и когда ему требовалась защита. Оценку нужно приводить в соответствие с принятыми культурными стандартами. При высокой степени выраженности (больше 5 пунктов по шкале любви) вышеупомянутых показателей опрашиваемые сообщают, что, когда они были маленькими, этот родитель постоянно или в особых характерных обстоятельствах был эмоционально восприимчивым. Интервьюируемые приводят многочисленные воспоминания о нежном телесном контакте, об утешении в тех случаях, когда они в детстве испытывали страх, ушибались или болели, и миролюбивые, примирительные реакции матери или отца на их детские проделки. При низкой степени выраженности эмоциональной поддержки (меньше 5 пунктов по шкале любви) сообщения о подобных воспоминаниях встречаются редко или полностью отсутствуют.

В качестве второго шага оценки результатов кодируется состояние *ментальной проработки*, то есть различные аспекты индивидуальной проработки и речевого представления этого раннего опыта отношений (также с помощью девятиступенчатых шкал оценок). Первые 3 шкалы – *«Идеализация», «Гнев, раздражение, обида»* или *«Обесценивание»* – кодируются отдельно для каждого родителя. Например, идеализация фигур привязанности оценивается, в первую очередь, по расхождениям между общим описанием родителей (с помощью прилагательных) и эпизодическими подтверждениями, выводы о которых можно сделать по воспоминаниям. Другие указания на идеализирующую проработку можно почерпнуть из утверждений о нормальности родительского отвержения или его преуменьшения либо из необоснованной похвалы поведения родителей. В шкале *«Гнев, раздражение, обида»* учитывается не сообщение о чувствах гнева, раздражения, обиды, негодования, возмущения по отношению к родителям (например, «Должен сказать Вам, что, навещая свою маму в настоящее время, я регулярно испытываю ярость по отношению к ней») как таковое, а оценивается только актуальный необузданный гнев, выражающийся в речи в виде таких признаков, как неоконченные, грамматически сложные и запутанные предложения, крайне негативные высказывания о родителях и упреки в их адрес, склонность к психологическому жаргону и дословные высказывания без цитирования говорящего.

Примеры еще 10 шкал общей ментальной проработки опыта привязанности – это *«Обесценивание привязанности», «Настаивание на отсутствии воспоминаний»* или

пассивность речевого выражения. Так, например, шкала пассивности охватывает неточности в мышлении и расплывчатые обороты устной речи, которые проявляется в «неопределенных» выражениях или ничего не говорящих пустых фразах, незаконченных предложениях, грамматически неправильно построенной или по-детски наивной речи. Особое значение для окончательной классификации приобретает шкала когерентности транскрипта. С ее помощью определяется степень соблюдения важных правил общения, так называемых основных принципов коммуникации (Grice, 1975), то есть оценивается, насколько говорящий готов сотрудничать, отвечая на вопросы интервьюера, и дает подобающе информативное (максима количества – «Будь настолько подробным, насколько это необходимо, но не более информативным, чем это нужно»), правдивое (максима качества – «Не говори ничего, что ты считаешь неправильным и для чего отсутствуют подходящие причины») и понятное для интервьюера описание своего детского опыта (максима значимости) без логических противоречий (максима модальности – «Будь четким, однозначным, говори упорядоченно»). Многие аспекты проработки детского опыта, которые уже были существенными для выше описанных шкал, одновременно отражают нарушения когерентности.

Особую значимость приобретает критический разбор и преодоление пережитых экстремальных событий, таких как потери (смерть) людей, к которым опрашиваемые испытывали привязанность, или опыт жестокого обращения. Эти переживания оцениваются по степени их психической проработки по дополнительным шкалам (unresolved loss or trauma – непроработанная потеря или травма).

Важнейший результат анализа речевого дискурса – это классификация, которая соответствует детским формам привязанности или была сконструирована таким же образом. Она проходит несколько циклов – как «bottom up» то есть в направлении от отдельных шкал к вышестоящей классификации, так и «top down» то есть от классификации к отдельным шкалам, и представляет собой **третий шаг** оценки.

Обзор шкал оценки Интервью привязанности для взрослых по Мэйн и Голдвин (Main, Goldwyn, 1994)

#### *1. Шкалы для (выявленного) детского опыта:*

	Мать	Отец
• Любовь	1 - - - - - 9	1 - - - - - 9
• Отвержение	1 - - - - - 9	1 - - - - - 9
• Инверсия ролей	1 - - - - - 9	1 - - - - - 9
• Психическое давление, которое испытывает человек, работающий на высокие показатели	1 - - - - - 9	1 - - - - - 9
• Пренебрежение	1 - - - - - 9	1 - - - - - 9



**II а Шкалы состояния ментальной проработки в отношении людей, к которым ребенок испытывает привязанность:**

	Мать	Отец
• Идеализация	1 ----- 9	1 ----- 9
• Гнев, раздражение, обида	1 ----- 9	1 ----- 9
• Обесценивание	1 ----- 9	1 ----- 9

**II б Шкалы общего состояния ментальной проработки опыта привязанности:**

• Обесценивание привязанности	1 ----- 9
• Настаивание на отсутствии воспоминаний	1 ----- 9
• Травматическая потеря памяти	1 ----- 9
• Метакогнитивные процессы	1 ----- 9
• Пассивность (мышления, выражения)	1 ----- 9
• Страх потери	1 ----- 9
• Самое высокое значение непроработанной потери	1 ----- 9
• Самое высокое значение непроработанной травмы	1 ----- 9
• Когерентность транскрипта	1 ----- 9
• Когерентность сознания	1 ----- 9

**Классификация:**

**4.4.2. Классификация ментальных моделей привязанности в Интервью о привязанности для взрослых (Adult Attachment Interview)**

Межличностные различия в репрезентациях привязанности делятся на три основные категории:

Люди с хорошими, яркими воспоминаниями о детском опыте, которые могут открыто и свободно говорить даже о противоречивых и неприятных чувствах к тем, кто был значим для них в детстве, имеют модель *автономной, надежной привязанности* (autonomous/secure attachment model-F). Детский опыт этих людей мог быть как поддерживающим, так и очень отвергающим или ограничивающим, а также в общем неблагоприятным, однако решающее значение имеет то, как они его оценивают сегодня. В своих высказываниях люди с моделью автономной привязанности дают высокую оценку отношениям привязанности и считают их важными для своего развития как личности и для своего родительства. В настоящее время, с позиций своего теперешнего понимания, они высказываются о возможном негативном прошлом опыте отношений со своими родителями примирительно или с юмором. Важный показатель модели автономного стиля привязанности – это когерентное представление, как о позитивном, так и о негативном раннем детском опыте. Что касается уровня состояния ментальной проработки, такие транскрипты характеризуются высокими значениями когерентности транскрипта и метакогнитивных процессов. У детей таких взрослых преобладает надежная привязанность (ср. главу 7).

Люди, у которых сохранилось мало воспоминаний об отношениях в детстве (или эти воспоминания очень смутные), несмотря на опыт отвержения, часто описывают идеализированные образы родителей, не подкрепляя свои высказывания конкретными примерами из опыта, или полностью обесценивают привязанность; для них характерна модель

*ненадежно-дистанцированной привязанности* (dismissing attachment model-D). У детей таких взрослых преобладает избегающая привязанность. С точки зрения этих людей, отношения привязанности играют незначительную роль; они отрицают опыт неудачных отношений или описывают его как нечто несущественное, подчеркивая собственную силу, свои достижения или свою независимость. Иногда эти люди также полностью отказываются от любой привязанности. Рассказы людей, которые при классификации были отнесены к этой модели, отличаются высокими значениями либо по шкале идеализации, либо по упорству в утверждении, что у них не сохранилось воспоминаний, либо по обесцениванию привязанности; когерентность транскрипта в таких случаях низкая.

Людей, которые, будучи взрослыми, все еще сохраняют эмоциональную вовлеченность в отношения со значимыми фигурами из своего детства, переоценивают свой – часто негативный – опыт отношений с родителями и почти не могут отмежеваться от них, относят к модели *пристрастной, запутанной привязанности* (preoccupied, enmeshed attachment model-E).

Их дети соответствуют модели ненадежно-амбивалентной привязанности. Такие люди либо все еще испытывают гнев, раздражение, обиду (высокие значения по соответствующей шкале), говоря об опыте отношений с родителями, либо ощущают себя беспомощными и пассивными жертвами многочисленных неблагоприятных событий из своего детства, не в состоянии установить границы своей собственной самости. В таких случаях транскрипты отличаются высокими значениями по шкале пассивности и неточности говорящего (ср. главу 8). В этой группе когерентность сообщения также очень низкая.

Еще одна клинически значимая классификация (правда, имеющая приоритет перед тремя вышеупомянутыми основными категориями, хотя и используется дополнительно) – это категория *непроработанного статуса* привязанности. Выводы о нем делаются на основании эксцентричности речи (оговорок), робких, тревожных или иррациональных описаний ранних потерь людей, к которым опрашиваемый испытывал привязанность, или травм, например, представлений о собственной вине в чьей-то смерти, либо логических ошибок, таких как неоднозначные данные (например, о месте и времени смерти близких людей; ср. главу 9). Исследования подтверждают, что непроработанные потери тех, к кому ребенок испытывал привязанность, связаны с боязливым, противоречивым или стереотипным поведением детей с дезорганизованной привязанностью в Незнакомой ситуации (Schuengel, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 1999).

Хессе (Hesse, 1999) также разрабатывает (особенно для клинических выборок) еще одну классификацию, которую также можно применить к ненадежной привязанности; она называется «сс: can't classify» и применяется для таких транскриптов, которые содержат как ярко выраженные части, отвергающие привязанность, так и запутанные части.

Отнесение привязанности к одной из трех основных классификаций (F, Ds, E) дополняется другими более мелкими классификациями, которые также содержат различные варианты. Они упоминаются в главах 7-9. Эти более мелкие классификации ясно показывают (аналогично подразделению на типы Детской привязанности), что для отдельных случаев нельзя провести четкие границы между составными частями системы классификации. Эти более мелкие классификации можно отнести к такому измерению, на одном полюсе которого находятся внутренние репрезентации дистанцированной, отвергающей привязанности, на другом –

запутанной, а между ними – баланс когнитивных и аффективных частей. Верификацию ААІ по психометрическим критериям описывает Хофманн в главе 5.

Кроме представленного здесь классического метода оценки интервью по Мэйн и Голдвин, существует и так называемый классификатор «Attachment-Q-Sort» Кобака (Kobak, Cole, Ferenz-Gillies, Fleming & Gamble, 1993), а также регенсбургская методика оценки (автор – Фреммер-Бомбик, Fremmer Bombik). Оба метода одинаково предполагают, что сначала нужно провести интервью и сделать его транскрипцию. Сравнительный обзор дают Циммерманн, Беккер-Штолль и Фреммер-Бомбик (Zimmermann, Becker-Stoll, Fremmer Bombik, 1997), причем они эмпирически углубляют сравнение метода Кобака и регенсбургской методики оценки на основании собственных данных регенсбургского и билефельдского лонгитюдных исследований.

Кобак основывает свою оценку результатов применения классификатора Q-Sort на различиях между первичной стратегией регулирования поведения (основываясь на поведении маленького ребенка в Незнакомой ситуации, а именно на поиске непосредственной близости к человеку, к которому он испытывает привязанность; ср. главу 1) и вторичными стратегиями *деактивации*, такими как избегание близости или проявления *гиперактивности*, то есть чрезмерно сильный поиск близости и гнев, раздражение, обида по отношению к фигуре привязанности. Для метода Q-Sort многочисленные шкалы оценки по Мэйн и Голдвин были преобразованы в общей сложности в 100 типичных пунктов (вопросов), которые нужно оценить в зависимости от степени их соответствия действительности. Затем классификация транскрипта осуществляется на основании сравнения результатов, полученных двумя людьми, оценивавшими Q-Sort, с так называемыми прототипными (идеальными) Q-Sort для классификаций привязанности по Мэйн и Голдвин. Это позволяет получить коэффициент корреляции (от -1 до +1) для каждой из основных классификаций (а именно: надежно-автономной, дистанцированной и пристрастной привязанности), а затем для дополнительного прототипа, причем этот коэффициент как некий постоянный масштаб показывает, к какому типу привязанности из описанных Мэйн можно отнести опрашиваемого. Кобак приводит данные о 80-процентном совпадении с результатами, полученными по методике Мэйн и Голдвин. Циммерманн с соавторами (Zimmermann und Mitarbeiter, 1997) приводят точные данные и для эмпирического подтверждения. В данной главе не представляется возможным более подробно остановиться на регенсбургской методике оценки (Grossmann, Fremmer-Bombik, Rudolph & Grossmann, 1988). В международных научных исследованиях ее невозможно сравнить с другими методами. Пока можно констатировать, что регенсбургская методика также лишь позволяет четко отличать репрезентации надежной и ненадежной привязанности. Необходимо подчеркнуть, что ни классификатор «Attachment-Q-Sort» Кобака, ни метод Фреммер-Бомбик не позволяют идентифицировать статус непроработанной привязанности, а также новой группы, отвечающей общим критериям, а ведь и то, и другое делают ААІ особенно ценным для клинических выборов.

Фонаги, Стил, Лей, Кеннеди, Маттун и Таргет (Fonagy, Steele, Leigh, Kennedy, Mattoon & Target, 1995) разработали на базе ААІ еще одно измерение оценки результатов интервью, так называемую «Шкалу саморефлексии («Self-Reflective-Scale»)). Она является производной от метакогнитивных процессов, которые уже были учтены у Мэйн в метакогнитивной шкале. Шкала саморефлексии охватывает содержащиеся в интервью указания на то, насколько четко человек понимает ментальные состояния (мышление, чувства, желания, намерения) у себя самих и у других. Делается градация различной степени их выраженности. Люди с моделями надежной привязанности обладают высокой степенью выраженности этой способности.

Поэтому эмпирически также было установлено соответствие между высокими показателями рефлексивных процессов и надежной привязанностью маленьких детей этих людей в Незнакомой ситуации.

#### **4.5. Опыт проведения ААI на примере немецкоязычных выборок**

Опыт проведения ААI на примере немецкоязычных выборок показывает, что интервью, как правило, длится больше часа; такие данные приводят американские исследователи (Hesse, 1999, Main & Goldwyn, 1994). У женщин и мужчин из выборочных интервью с родителями, проведенных в Гейдельберге, это время составляло в среднем по 106 минут (Gomille & Gloger-Tippelt, 1999). Соответственно, И транскрипты получаются намного длиннее; так, в выборке из гейдельбергского исследования транскрипты интервью с женщинами занимали в среднем 34,5 страницы, а с мужчинами – 32 страницы.

Интервью ААI одинаково применимо как для женщин, так и для мужчин. Это было показано в гейдельбергском исследовании, проведенном с родителями (Gomille & Gloger-Tippelt, 1999; Gloger-Tippelt & Ullmeier, книга готовится к печати) и в проектах Хопфа (глава 14).

ААI также можно использовать для подростков, начиная с 16-17 лет (глава 10; Zimmermann, Becker-Stoll, Grossmann, Scheuerer-English & Wartner, 2000). Кроме выборок родителей, которые клинически не были отобраны заранее («Билефельдское и регенсбургское исследование», Гроссманн, г. Берлин, Цигенхайн с сотрудниками, «Родители недоношенных детей», Бриш, г. Ульм; Buchheim, Brish & Kächele, 1999), ААI применяется также в различных клинических выборках, например, для молодых взрослых с нарушениями пищевого поведения, а также для подростков, страдающих депрессией).

На оценку результатов интервью обученным специалистам по анализу данных требуется в среднем 5-6 часов (без обсуждения в группе), в зависимости от их опыта и сложности транскрипта. Это соответствует времени обработки в странах, где говорят на других языках (Рут Голдвин (Ruth Goldwyn)), Соединенное королевство, 5 часов, устное сообщение; ван ИЙзендоорн (van IJendoorn), Голландия, – не менее 4 часов). Настоятельно рекомендуется создать рабочую группу для обсуждения, в частности, для проверки кодировок и классификаций. Для тех случаев, которые находятся на границе между классификациями и частичными классификациями, после довольно продолжительного переговорного процесса и выработки единого мнения по транскриптам можно составить совместные, взвешенные групповые классификации. Такой подход очень похож на обсуждения клинических случаев. В нем обращается внимание на пределы возможностей оценки результатов интервью, когда анализируется весь транскрипт в совокупности.

#### **Другие содержательные аспекты оценки результатов интервью**

В американском учебном пособии рассматривается только детский опыт до 14-летнего возраста. Можно привести такой аргумент: из-за особенностей немецкой системы образования и социализации было бы более уместно включать в рассмотрение опыт общения с родителями до достижения детьми 17- или 18-летнего возраста. Как правило, в Германии дети дольше экономически зависят от родителей. Мы также считаем, что при непроработанном травматическом опыте не нужно устанавливать никаких возрастных границ для времени получения травмы.

О сравнимости распределения классификаций в Германии и других странах пока еще нельзя сказать ничего определенного, потому что пока что были опубликованы лишь работы с измененными методиками (например, без использования прилагательных в регенсбургской оценке по Фреммер-Бомбик или оценка, проведенная Кобак). В будущем такое сравнение можно провести по модели, аналогичной сравнению Незнакомой ситуации (Glogger-Tippelt, Vetter & Rauh, 2000). В руководстве, составленном Мэйн и Г олдвин (Main, Goldwyn, 1994) большое значение придается языковым критериям и дискурсу. В настоящее время мы стараемся обобщить формальные языковые, речевые и содержательные характеристики транскриптов на немецком языке (для моделей ненадежно-дистанцированной привязанности это рассматривается в главе 7, для пристрастных моделей привязанности – в главе 8).

Подводя итоги, можно констатировать: ААІ – это инструмент учета опыта привязанности и мыслительных паттернов о привязанности, на который требуется очень много времени и усилий. Ему не так-то легко научиться. Тому, кто решится применять его в своей работе, придется вложить в него значительную часть собственной творческой энергии и времени своей личной жизни. Поэтому его почти невозможно профинансировать для больших статистических выборок. Его «узкое место» связано с необходимостью точной дословной транскрипции. На основании опубликованных научных исследований психометрические характеристики ААІ можно оценить как весьма удовлетворительные (глава 5). Упомянутые в данной книге исследования, проводившиеся в немецкоязычных странах, – несмотря на большую трудоемкость сбора данных, – все-таки показывают огромную плодотворность и инновативную мощь этой методики для исследований привязанности, для психологии развития и клинической семейной психологии. В настоящее время сильный интерес к этому высококачественному экспертному интервью проявляют особенно рабочие группы разной теоретической ориентации, в частности, психоаналитически ориентированные группы (см. главу 13), занимающиеся клинической психологией, а также семейные психологи или люди других специальностей, занимающихся семьями и партнерством (глава 11). Очевидно, интервью ААІ доказало свою пригодность как для дифференцированной организации терапии, так и для оценки отношений между клиентом и терапевтом, а также для контроля дифференцированных эффектов терапии.

#### **4.6. ВЫВОДЫ**

В данной главе описывается инструмент сбора данных для учета индивидуальных различий в ментальных репрезентациях привязанности взрослых и подростков, Интервью о привязанности для взрослых (ААІ), разработали Джордж, Каплан и Мэйн, систему оценки – Мэйн и Г олдвин. После изложения целей и хода интервью обсуждаются условия организации тренингов и директивы для проведения интервью. Отдельные подразделы содержат информацию о транскрипции и о шагах оценки результатов кодировки по шкалам для выявленного детского опыта И для состояния ментальной проработки опыта привязанности. Заключительная классификация транскриптов речи: модели ненадежно-дистанцированной, надежно-автономной и ненадежно-пристрастной привязанности.

Кроме того, может быть присвоен статус непроработанной привязанности, а с недавнего времени – и статус «неклассифицированной привязанности».

По результатам исследований, проведенных в немецкоговорящих странах, ААІ оказалось многообещающим научным инструментом для реконструкции опыта, полученного в

родительской семье, и проработки этого опыта. Семейные отношения в детстве и преодоление их последствий – основополагающие темы во многих исследованиях в области психологии развития и семейной психологии, а также в научных клинико-психологических исследованиях и в практической работе.