

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>Об авторах</b>	13
<b>Предисловие</b>	15
Цель	19
О книге	20
<b>Предисловие научного редактора</b>	23
<b>ЧАСТЬ 1. ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА</b>	33
<b>Глава 1. Эмоционально-фокусированная семейная терапия</b>	35
Что такое эмоционально-фокусированная семейная терапия	36
Эмоционально-фокусированная терапия. Обзор принципов и практик	38
Принципы ЭФТ	39
Техники ЭФТ	43
Различия в методиках ЭФТ пар и семей	47
Родительская ответственность	48
Продвижение модели ЭФСТ	53
Ключевые положения и отличительные черты ЭФСТ	54
Что нового ЭФСТ дала семейной терапии	58
Резюме	61
<b>Глава 2. Семья и эмоции. Говорим на языке привязанности</b>	63
Привязанность и теория семейных систем	64
Привязанность и семейная терапия	67
Подходы к работе с привязанностью в семейной терапии	68
Сфокусированная на привязанности семейная терапия и диадическая развивающая психотерапия	69
Семейная терапия на основе привязанности	70

Особенности подходов к работе с привязанностью и их вклад в практики ЭФСТ	71
Работа ЭФСТ с семьями и эмоциями	94
Резюме	99
<b>Глава 3. Процесс изменений ЭФСТ</b>	<b>101</b>
Случай из практики	102
Стадии изменений ЭФСТ	103
Стадия 1. Стабилизация и деэскалация семейного стресса	104
Стадия 2. Перенастройка привязанности в семейных взаимодействиях	110
Стадия 3. Закрепление надежных связей	114
Диагностика состояния и терапевтические решения в методике ЭФСТ	115
Механизм решений ЭФСТ	117
Танго ЭФТ. Как это работает на сессиях	121
Отражение текущего процесса	122
Суммирование и углубление эмоций	123
Обмен эмоциями	124
Инсценировка обмена эмоциями	124
Объединение и валидизация	125
Резюме	126
<b>ЧАСТЬ 2. СТАДИИ И ШАГИ ТЕРАПИИ</b>	<b>127</b>
<b>Глава 4. Альянс и диагностика циклов взаимодействия     семьи</b>	<b>129</b>
Альянс и цели диагностики	130
Области доступа	131
Практики и интервенции, используемые в терапии	132
Обращение к истории семьи	133
Интервенции ЭФТ	136
Рефлексия	137
Валидизация	137
Рефлексивные вопросы и заявления	138
Переосмысление	139
Альянс и диагностика	140
Начальная семейная сессия	140
Диагностическая сессия с родителями	141

Диагностика братьев и/или сестер	147
Самоотчеты и диагностические опросники	148
Противопоказания и конфиденциальность	148
Механизм решений ЭФСТ и планирование терапии	149
Отслеживание работы циклов взаимодействия семьи	150
Случай из практики	152
История вопроса	153
Родительская сессия	153
Сессия с сестрами	154
Семейная сессия	154
Резюме	159
Краткие тезисы	159
<b>Глава 5. Работа с заблокированными отношениями</b>	<b>161</b>
Цели шагов 3 и 4 ЭФСТ	162
Области доступа	163
Заблокированные отношения и циклы семейного взаимодействия	164
Неустойчивость семьи и эмоциональный тупик	165
Выявление заблокированных отношений	167
Примеры заблокированных отношений	170
Работа с заблокированными отношениями	175
Интервенции ЭФТ	176
Заблокированные отношения и открытость родителей	182
Стадия 1 процесса ЭФСТ	185
Танго ЭФТ и стадия 1	185
Стадия 1. Случай из практики	188
Диагностика семьи и построение альянса	190
Резюме	198
Краткие тезисы	198
<b>Глава 6. Работа с чувствительностью семьи</b>	<b>201</b>
Цели шагов 5 и 6	202
Области доступа	203
Работа с чувствами ребенка и обеспечение родительского принятия	207
Переход к стадии 2	208
Обеспечение родительской открытости	209
Перенос внимания на чувства ребенка	211

Обеспечение родительского принятия	213
Интервенции ЭФТ на 5 и 6 шагах	216
Рефлексивные интервенции	217
Процессуальные интервенции	218
Случаи из практики	220
Случай из практики. Работа с эмпатическим сбоем	220
Случай из практики. Работа с травмой привязанности	228
Резюме	235
Краткие тезисы	235
<b>Глава 7. Перенастройка реакций привязанности и обеспечения заботы</b>	<b>237</b>
Задачи	238
Области доступа	239
Перенастройка взаимодействия	241
Интервенции, применяемые на шаге 7	246
Рефлексивные интервенции	246
Процессуальные интервенции	247
Шаг 7. Случай из практики	248
Обеспечение положительного влияния	256
Расширение влияния на семью	257
Работа с дополнительными блоками	259
Резюме	261
Краткие тезисы	262
<b>Глава 8. Закрепление надежности семьи</b>	<b>265</b>
Задачи на стадии 3	266
Области доступа	267
Шаг 8. Нахождение новых решений	267
Шаг 9. Закрепление надежных циклов	270
Изменение эмоционального климата семьи	271
Изменение семейной идентичности	271
Ритуалы привязанности	272
Интервенции ЭФТ, применяемые при закреплении	273
Рефлексивные интервенции	274
Процессуальные интервенции	274
Шаг 9. Случай из практики	276
Завершение	278
Программы дополнительного развития на базе ЭФТ	279

Случай из практики НМТ/LMG	280
Резюме	282
Краткие тезисы	282
<b>ЧАСТЬ 3. ИЗУЧАЕМ КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ</b>	<b>285</b>
<b>Глава 9. Работа ЭФСТ с интернализирующим расстройством.</b>	
<b>Случай из практики</b>	<b>287</b>
Случай с Тиной и семьей Бэкстер. “Мы не на одной волне”	288
Оценка семьи	289
Начальная семейная сессия	290
Родительская сессия	295
Вторая семейная сессия	295
Стадия 2. Перенастройка отношений	301
Заключение	314
<b>Глава 10. Работа ЭФСТ с расстройством экстернализации.</b>	
<b>Случай из практики</b>	<b>317</b>
ЭФСТ	319
Случай с Сэлом	321
“Гнев испытывает каждый”	321
Стадия 1. Стабилизация и деэскалация	322
Стадия 2. Перенастройка отношений	338
Семейная сессия	347
Заключение	348
<b>Глава 11. Работа ЭФСТ со смешанными семьями.</b>	
<b>Случай из практики</b>	<b>351</b>
“Нас плохо смешали — попадают кусочки”	351
Работа со смешанными семьями	352
Общие проблемы	353
ЭФСТ и смешанная семья	358
Смешанная семья и процесс изменений ЭФСТ	361
Случай из практики. Семья Темпл	363
“Мы уже достаточно изменились”	363
Диагностика семьи	363
Концептуализация представленного случая	365
Стадия 1. Стабилизация и деэскалация	365
Стадия 2. Перенастройка взаимоотношений	370
Стадия 3. Закрепление	377

Заключение	377
<b>Глава 12. Работа ЭФСТ с травмой потери. Случай из практики</b>	379
Семейные взаимоотношения и травма	380
Травмирующие события и ЭФТ	382
Случай из практики. Дэвид	388
“Никто не называет его по имени”	388
Заключение	404
<b>ЭПИЛОГ</b>	405
Усвоенные уроки	405
1. ЭФСТ работает с эмоциями на трех уровнях, применяя интервенции, требующие различных навыков	406
2. При обращении к различным уровням семейной системы терапевту нужно быть гибким	407
3. Для деэскалации необходима родительская готовность к изменениям	408
4. Заблокированные отношения свидетельствуют о тупике стратегических возможностей развития семьи	409
5. Инсценировка — это восстановление	411
Заключение	411
<b>Приложение 1. Стадии и шаги ЭФСТ</b>	413
Стадия 1. Деэскалация и вовлечение родителей	413
Шаг 1. Образование альянса и диагностика состояния семьи	413
Шаг 2. Установление негативных циклов взаимодействия, поддерживающих ненадежную привязанность	414
Шаг 3. Обращение к скрытым эмоциям, наполняющим заблокированные отношения	414
Шаг 4. Переформулирование проблемы в свете заблокированных отношений и негативных циклов взаимодействия	414
Стадия 2. Перенастройка циклов взаимодействия и состояния семьи	415
Шаг 5. Обращение к отвергаемым ребенком чертам своей личности и отвергаемым потребностям в привязанности	415
Шаг 6. Содействие принятию ребенком новых переживаний	

и новых потребностей в привязанности	415
Шаг 7. Перенастройка взаимодействий семьи с акцентом на обмен потребностями в привязанности и реакциями обеспечения заботы	416
Стадия 3. Закрепление	416
Шаг 8. Новые решения старых проблем в состоянии большей надежности	416
Шаг 9. Закрепление нового состояния и укрепление позитивных моделей взаимодействия	417
<b>Список литературы</b>	<b>419</b>

*ЧАСТЬ 1*

# **ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**





## ГЛАВА 1

# Эмоционально-фокусированная семейная терапия

Сердце семейных взаимоотношений наполнено эмоциями. Семья выстраивается из эмоциональных уз, кирпичик за кирпичиком. А в основе психологической устойчивости человека и семьи в целом лежит доверие к надежности этих уз. Эмоции представляют собой нечто большее, чем просто чувства. Они составляют сложную систему оповещения семьи, которая быстро реагирует на возникновение угрозы ее благополучию и фиксирует важные моменты в ее жизни. Эмоции определяют, что значит “быть сопричастным”, и что значит “быть семьей”. Т.С. Элиот<sup>4</sup> точно подметил: “Дом — то, откуда выходят в дорогу”<sup>5</sup> [T.C.Eliot, 1970]. Дом — это нечто большее, чем просто почтовый адрес. Когда мы говорим, что “мы дома”, мы выражаем свое эмоциональное состояние и чувство сопричастности.

Дом — это исходная точка. Это направление движения и это твердое стремление, берущие начало в базовой человеческой потребности в сопричастности. Основатель теории привязанности Джон Боулби (John Bowlby) считал, что эта значимая потребность человека остается фундаментальной для благополучия в течение всей жизни. “Когда жизнь выстроена как серия коротких и длинных вылазок с надежной базы объектов нашей привязанности, мы все счастливы с того момента, как появились на свет, и до ухода в могилу” [Bowlby, 1988, p. 62]. Однако дом не гарантирует нам эмоциональную безопасность. Семьи стараются следовать меняющимся требова-

---

<sup>4</sup> Томас Стернз Элиот (1898–1965) — выдающийся англо-американский поэт, лауреат Нобелевской премии по литературе 1948 г. — *Примеч. перев.*

<sup>5</sup> Т.С. Элиот, *Четыре квартета*, пер. С. Степанова. — *Примеч. перев.*

ниям различных этапов своего развития и решать проблемы повседневной жизни. Кризисы, которые неожиданно происходят, мобилизуют семью на поиск и поддержание равновесия и согласованности, обеспечивающие ее членам надежность и сопричастность.

С течением времени отношения детей и родителей изменяются. При этом доверие к объединяющей их связи помогает сохранять психологическую устойчивость. Сталкиваясь с подобными переменами и решая другие повседневные задачи, семьи постоянно заботятся о своих важных связях, обеспечивающих основу семейных уз. Семьи, которым не удается поддерживать внутренние связи или которым не хватает возможностей и умения сохранить надежные узы, переживают психологический дистресс отношений.

### *Что такое эмоционально-фокусированная семейная терапия*

Эмоционально-фокусированная семейная терапия реализует тот потенциал отношений, в котором семья больше всего нуждается в периоды дистресса и разрыва. ЭФСТ повышает эмоциональную доступность членов семьи и действенность их родственных связей [Johnson, 2004]. При коррекции эмоциональных переживаний в семье появляется более выраженное “чувство безопасности”. Усиливается убеждение родителей и детей в том, что поддержка и прочность близких уз для них вполне доступны. Тем самым формируется чувство семейной связи и устойчивости. ЭФСТ дает семьям возможность восстановить и обновить эмоциональную связь. В течение всей жизни они ведут работу над близкими отношениями, стимулируют их развитие и поддержку. В своей книге *The Practice of Emotionally Focused Therapy: Creating Connection*<sup>6</sup> [Johnson, 1996, 2004] Сью Джонсон первой предложила применить эмоционально-фокусированную терапию к работе с семьями. Она обратила внимание на сходство подходов ЭФТ к семьям и к парам, предположив, что основные процессы и цели терапии в обоих случаях совпадают. Основное внимание в процессе ЭФТ терапевт уделяет эмоциональным переживаниям, наполняющим проблемные циклы взаимодействия. Проблемные моменты в таких циклах, как правило, касаются общения с ребенком (в этих случаях его называют “идентифицированный пациент” — ИП). В результате в динамике привязанности опре-

<sup>6</sup> Джонсон Сьюзан. *Практика эмоционально-фокусированной супружеской терапии. Создание связей*, пер с англ., Научный мир, 2013. — Примеч. перев.

деленных диадических отношений (например, мать и сын) формируется скрытый дистресс. Проблемные моменты также влияют на весь комплекс отношений, что затрагивает благополучие всей семьи [Sroufe & Fleeson, 1988]. Негативное эмоциональное состояние поглощает все остальные эмоции и делает семью неспособной к занятию общими интересами. Запускаются ригидные модели взаимодействия, свидетельствующие о том, что в отношениях присутствует дистресс привязанности. Он возникает, когда члены семьи теряют чувство надежной связи со своими объектами привязанности [Bowlby, 1973]. Дистресс, как правило, проявляется в отношениях между родителями и детьми. Однако он может также затронуть и отношения между братьями и/или сестрами.

С помощью запуска эмоциональной реальности, скрытой под проблемными циклами поведения, ЭФСТ трансформирует циклы негативного взаимодействия. Блоки семьи исчезают, и она начинает реагировать на базовые потребности в привязанности ребенка или подростка. Сью Джонсон отметила, что после проработки проблемных циклов взаимодействия, в семье проявляются следующие перемены [Johnson, 2004]:

- обращение к непризнанным ощущениям, скрывающимся под взаимодействием;
- переосмысление проблемы через понимание скрытых чувств, проявляющихся в циклах взаимодействия;
- определение отвергаемых потребностей и черт личности и интеграция их во взаимодействие;
- принятие переживаний других людей и новых реакций, проявляющихся во взаимодействии;
- облегчение выражения желаний и потребностей и обеспечение эмоциональной вовлеченности.

Наиболее явно результаты ЭФСТ проявляются в изменении отношения ИП<sup>7</sup> к семье, то есть, изменившихся реакциях, которые позволяют перейти к более открытым и гибким интеракциям на основе эмоциональной чуткости — базового элемента безопасной привязанности. Семья реорганизуется таким образом, чтобы отвечать на потребности ИП в привязанности и усилить ресурс заботы.

Терапевт играет роль консультанта по семейному процессу, цель которого — предоставить родителям и ребенку безопасную гавань, чтобы

---

<sup>7</sup> Идентифицированный пациент — Примеч. перев.

справиться с проблемами и дистрессом в семейных отношениях. Используя эмпатические предположения и валидизирование, терапевт предоставляет семье возможность испытать новые эмоциональные переживания. В результате негативные циклы взаимодействия, сосредоточенные на одном члене семьи, трансформируются. Терапевт наполняет отношения эмоциями привязанности и новыми переживаниями. Он затрагивает эмоциональные переживания с помощью эмпатических предположений, рефлексивных вопросов и активизирующих интервенций. Новые инсайты, осмысление, обучение каким-то навыкам и стратегиям воспитания в ходе терапии, скорее всего, не приведут ни к каким изменениям. Вместо этого терапевт предоставит семье возможность пережить непризнанные чувства и неудовлетворенные потребности в привязанности и ответить на эмоциональные запросы друг друга. Он также поможет выработать способности, которые помогут им вместе решить эти и другие проблемы.

### *Эмоционально-фокусированная терапия. Обзор принципов и практик*

ЭФСТ основана на принципах и интервенциях, используемых в эмоционально-фокусированной терапии пар (ЭФТП). В ЭФСТ используется опыт крупных практических разработок и исследований в течение трех последних десятилетий. Метаанализ, подготовленный по итогам этих исследований [Johnson, Hunsley, Greenberg, & Schindler, 1999], показал на основе четырех случайных клинических тестов, что 70–73% отношений после дистресса восстанавливается. Другие клинические тесты продемонстрировали эффективность ЭФТ при терапии депрессии, хронических заболеваний и посттравматического стресса [Weibe & Johnson, 2016]. Ряд исследований продемонстрировали эффективность ЭФТ при работе с травмами привязанности, такими как предательство доверия и любовная связь на стороне [Halchuk, Makinen, & Johnson, 2010; Makinen & Johnson, 2006; Zuccarini, Johnson, Dagleish, & Makinen, 2013]. Эти исследования подтвердили положительное влияние ЭФТ на преодоление парами последствий психологических травм и прощение обид, нанесенных партнерами. Пары, которые смогли восстановить отношения после травмы, подтвердили на протяжении трех следующих после терапии лет, что удовлетворены своими отношениями. Недавние открытия отметили длительное положительное влияние ЭФТ на удовлетворенность отношениями после терапии, а также подтвердили снижение показателей ненадежной привязанности и обеспечение поведения

надежной базы [Wiebe, Johnson, Lafontaine, Burgess Moser, Dalglish, & Tascam, 2016]. Открытия, совершенные в ходе исследований ЭФТ, подчеркнули важность эмоционального восприятия и формирование успешного взаимодействия между партнерами, способствующего выражению эмоций и потребностей в привязанности [Greenman & Johnson, 2013]. В результатах этих исследований отмечена важность обмена чувствительными переживаниями партнеров так, чтобы он способствовал развитию эмоциональной вовлеченности и пробуждению эмпатии и сострадания [Burgess Moser, Dalglish, Johnson, Weibe, & Tasca, 2017; Johnson & Greenberg, 1988; Weibe et al., 2016].

## Принципы ЭФТ

Пять основополагающих принципов ЭФТ отражают ключевую роль теории привязанности в системном эмпирическом подходе к терапии дистресса пар. С помощью этих принципов Сью Джонсон сделала вывод о неразрывной связи эмоций и привязанности [Johnson, 2004]. Она отметила, что при работе с отношениями терапевт обращается к обоим партнерам. Далее мы подробно расскажем про каждый принцип.

### *Эмоциональная связь*

Для начала отметим, что близкие взаимоотношения понимаются как эмоциональная связь, в которой значим каждый партнер. В близких отношениях партнеры предоставляют друг другу тот уровень спокойствия и надежности, на который они рассчитывают сами. В каком-то отношении эти уровни соответствуют той надежности, которую ребенок получает от родителей [Hazan & Shaver, 1987]. В терапии пар, где оба партнера выполняют общую задачу по обеспечению заботы, их отношения равноценны и основаны на взаимности. А отношения ребенок-родитель построены на иерархии. Надежность в семье обеспечивают именно родители. Они единственные, кто выполняет эту задачу и несет не зависящую от ребенка ответственность по обеспечению заботы. Отметим, что ЭФТ представляет собой нечто большее, чем просто эффективные коммуникационные практики по обеспечению доверия и позитивных ощущений. ЭФТ предлагает различные способы, с помощью которых романтические партнеры доверяют друг другу заботу и успокоение, особенно когда они в этом нуждаются [Johnson, 1986].

Когда у Сьерры случился выкидыш, она и Стив решили обратиться к психотерапевту. Дистанцию, возникшую в отношениях между ними, оба

описывали как “оглушительное молчание”. С каждым годом эта дистанция становилась все больше и больше. После потери беременности Сьерра чувствовала себя словно застывшей в горе. А когда Стив пытался привлечь ее внимание, он был безуспешен, и переживал чувство одиночества. Она говорила ему: “Тебя со мной не было годами, почему я вдруг должна поверить сейчас, что ты действительно переживаешь за меня и понимаешь, что это для меня значит?”

### *Главенство эмоций*

Вооруженный теорией привязанности терапевт признает, что источники дистресса пары находятся глубоко в основе их отношений. Он понимает, каким образом в моменты нестабильности эмоции берут верх. Когда потребности в привязанности “поставлены на кон”, действиями каждого партнера и их взаимодействием управляют эмоции. Партнеры представляют себе, что перед каждым из них возникают какие-то угрозы. Они реагируют на эти угрозы, выражая защитные поверхностные эмоции. А в моменты спокойствия партнеры погружаются в глубокие чувствительные переживания. И в том, и в другом случае эмоции представляют собой сигнальную систему близких отношений. Для работы с эмоциями, которые проявляет каждый партнер, и их взаимодействием терапевт создает в отношениях безопасное пространство. В ЭФТ эмоция одновременно является и целью, и средством изменений. Терапевт фокусирует свое внимание на эмоциях каждого партнера и использует эмоции в качестве возможностей для трансформации ригидной ненадежной модели поведения. При этом партнеры активно вовлекаются, выражают свои эмоции и обмениваются ими, стараясь определить, какие сообщения привязанности эти эмоции в себе несут.

Сьерра отстранилась от Стива на защитную дистанцию, стремясь отдалиться от боли и потери, которые она переживала в отношениях. Ее слова были наполнены острой критикой, демонстрирующей, что Стив не смог понять, что ей было тогда нужно. Когда она была с ним рядом, он оставался безразличным. Ее критика представляла собой личный протест против отсутствия Стива. Ее сильнейший негатив стал проявлением внутренней боли и страха. Сьерра думала, что на самом деле ему все равно. Попытки Стива ее утешить были слабы и сдержаны его ответной осторожностью. Он боялся потерять Сьерру, поэтому пытался найти какой-то правильный подход к ее гневу. Под осторожностью Стива скрывалась его забота и страх потерять Сьерру. Он воспринимал ее гнев, как выражение отторжения.

### *Ригидные циклы взаимодействия*

Для отношений, испытывающих дистресс, характерно ригидное и шаблонное поведение партнеров. Это касается третьего принципа ЭФТ. Негативное эмоциональное состояние пары поглощает абсолютно все остальные эмоции. Общение партнеров сводится к прогнозируемому взаимодействию, которое способствует поддержанию нестабильности отношений и ее усилению. Дистресс пар запускается обоими партнерами. Их повторяющиеся однотипные реакции только усиливают его. Партнеры стараются проявлять заботу и предоставлять успокоение без того, чтобы откровенно обратиться к скрытым потребностям в привязанности и эмоциям, которые бурлят “за кулисами”. Попытки пары справиться с дистрессом только усиливают чувство страха и беспомощности, что ухудшает и без того плохое состояние отношений.

Осторожность Стива и защита Сьерры представляют собой типичные действия, которые партнеры предпринимают при обсуждении важных и чувствительных тем. Конфронтация и осторожность при общении последовательно сменяли друг друга на протяжении всей истории их отношений. Но неспособность обоих партнеров восстановить связь в конце концов привела их к чувству поражения. Действия и реакции каждого партнера могут вызывать у его половины недовольство. Терапевт это учтет. И при работе с циклами, управляющими дистрессом пары, он установит связь с действиями и эмоциями каждого партнера. Это поможет партнерам понять, что проблема не друг в друге, а в ригидных циклах взаимодействия.

### *Потребности в привязанности*

Четвертый принцип демонстрирует, как терапевт сквозь призму теории привязанности рассматривает типичные реакции партнеров и связывает эти эмоции с потребностями в привязанности, лежащими в основе поведения каждого из партнеров. Ригидные установки отражают важнейшую потребность каждого партнера в привязанности, которая искажается негативом, присутствующим в отношениях. Чтобы изменить ригидные установки, возникшие в результате дистресса в отношениях, терапевт обращается к глубинным эмоциям и потребностям партнеров. Как только партнеры становятся способны прочувствовать свои глубинные эмоции, они начинают лучше видеть себя и партнера через новую призму надежды и безопасности.



От болезненной критики Сьерры Стив держался на расстоянии. На протяжении многих лет его действия были простыми внешними формальными проявлениями. Большую часть времени он, не думая, отстранялся от общения. И свои собственные чувства он также перестал осознавать. Стив воспринимал их отношения с точки зрения решения проблем. Чтобы не встретиться с разочарованием и гневом Сьерры, он часто старался решить проблему заранее. В конечном счете его отстраненность была определена страхом неудачи и ожиданием того, что Сьерра его отвергнет. Он никогда не рассказывал об этом страхе. И он не позволял себе проявить определенную чувствительность, чтобы поделиться им с терапевтом. Сьерра тоже боялась открыть перед Стивом свою боль и обиду, которые она испытывала со стороны любимого человека, все еще нужного ей. Но ослабить защиту своего критического гнева она боялась. И она также страстно желала ощутить заботу и успокоение Стива.

### *Трансформирующий опыт*

Заключительный принцип показывает, как работа эмоций трансформирует ригидные циклы взаимодействия пары. Блоки перед надежной привязанностью исчезнут, когда каждый партнер достигнет своих скрытых эмоций и потребностей в привязанности, ощутит их и полностью в них погрузится. Терапевт корректирует эмоциональные переживания через испытание эмоций и потребностей в привязанности в новом эмоциональном окружении принятия, доступности и веры в любовь, которые желает каждый партнер.

Необходимость перемен подвела Стива к принятию своего страха потерять Сьерру. Он рискнул своей потребностью в успокоении, признал свои собственные неудачи и самоустранение. Терапевт помог Стиву провести конструктивную работу и преподнести эмоциональные переживания так, чтобы продемонстрировать уязвимость и глубинные чувства и потребности и поделиться ими со Сьеррой. Сьерра аналогично рискнула встретиться со своими страхами отторжения и потребностями в успокоении со стороны Стива. Терапевт обеспечил ей надежную базу для работы с потребностями и страхом, возникающим, когда Сьерра обращалась к Стиву за поддержкой и утешением. Пара нашла возможность проработать и наладить эмоциональную связь благодаря новому опыту чувства безопасности. Этому способствовал действенный и гармоничный альянс с терапевтом и его сопровождение пары во время работы.

## Техники ЭФТ

Если говорить кратко, то эмоционально-фокусированная терапия представляет собой краткосрочный системный психологический подход и фокусируется как на анализе негативных межличностных циклов взаимодействия, так и на анализе интрапсихического индивидуального опыта привязанности. Теория ЭФТ основана на сочетании гуманистических/экспериментальных и системных предположений [Minuchin & Fishman, 1981; Rogers, 1951]. И для того, чтобы вовлечь партнеров в новые, адаптивные модели взаимодействия, каждое предположение предусматривает использование эмоций в динамике. Основное внимание ЭФТ с момента возникновения уделяется укреплению эмоциональных связей в паре и семье с помощью повышения восприимчивости и отзывчивости. Методика ЭФТ предусматривает процесс изменений, состоящий из девяти шагов, которые объединены в три стадии изменений: стабилизация и деэскалация, перенастройка взаимодействия и закрепление.

### *Стабилизация и деэскалация*

На начальном этапе работы терапевт уделяет внимание стабилизации и деэскалации негативных циклов взаимодействия. Клиенты рассказывают о своих жалобах, связанных с проблемным поведением, негативной атрибуцией и/или психологическими травмами, полученными в отношениях. Весь их негатив выслушивается и принимается терапевтом. Проводится анализ проявления циклов конфликтного поведения партнеров, которым те следуют, чтобы справиться с чувством нестабильности. Для проработки своих ощущений и чувств каждый партнер получает в ЭФТ надежную базу в виде альянса с терапевтом. Она учитывает индивидуальное восприятие интрапсихических и межличностных аспектов дистресса пары каждым партнером. Терапевт приступает к работе и отмечает детали процесса взаимодействия, предоставляя немедленную и, как правило, ориентировочную обратную связь. Она касается отвергаемых аспектов переживаний каждого клиента, проявляющихся в его личности и в его отношениях.

Эмоциональные переживания *собираются* из ответных реакций на какие-то происходящие события, базовых ощущений, которые автоматически при этом возникают, чувств, находящих свое соматическое отражение, попыток объяснить все эти переживания и действий, предпринимаемых в итоге. Негативные циклы взаимодействия последовательно формируют-

ся всеми перечисленными моментами. При этом проявляется глубинная эмоциональная реальность, скрытая в отношениях пары. По мере работы на сессиях пара и/или семья и терапевт получают более ясное понимание своих реактивных циклов взаимодействия и глубинных эмоций и потребностей в привязанности, часто скрытых и оберегаемых от внимания других людей. Эти глубинные эмоции демонстрируют адаптивные намерения и мотивацию каждого человека. Динамика привязанности дает возможность переосмысления проблем, существующих в ригидных циклах взаимодействия, вызванных дистрессом и эмоциональной отчужденностью. С помощью деэскалации пары и семьи лучше принимают свои сильные стороны и неудовлетворенные в отношениях стремления. Она также поможет им лучше проработать негативные переживания, угрожающее ощущению их связи.

На начальном этапе терапевт определяет эмоции и действия, из-за которых в отношениях возникают трудности. Типичные интервенции, используемые на стадии 1, представляют собой формирование надежного альянса, обращение к эмоциям и переосмысление переживаний. Для создания надежной базы при работе с чувствительными переживаниями терапевт применяет эмпатические предположения и валидизирование. Основное внимание ЭФТ направлено на эмоции. В то же время терапевт старается не “маркировать” чувства, а нацелиться на текущий момент или ощущение “здесь и сейчас”. Состояние каждого человека (например, отстранение, преследование) изучается практически с помощью рефлексивных вопросов, эмпатических предположений и усиления эмоциональных переживаний. Терапевт использует эти переживания для того, чтобы помочь каждому достичь большей чувствительности. Когда новые переживания определены, пара и семья получают возможность посмотреть на свой дистресс по-новому. Клиент переосмысливает свои переживания и свои действия, из-за которых он “застревает” в циклах взаимодействия, управляющих отношениями. Терапевт также понимает, что в результате новых переживаний неудовлетворенные потребности в привязанности, проявляющиеся в отношениях, могут быть осознаны клиентами. Содержание продолжающегося конфликта переосмысливается.

Когда спор доходит до определенного момента, кажется, что под свой контроль он взял все. И вы, находясь в противоположных углах ринга, продолжаете свой бой. Совсем одни. И вы бьетесь друг с друг все это время, чтобы тот, кто действительно важен, увидел и услышал вас.

По мнению Сью Джонсон [Johnson, 2019] ключевые элементы сессии ЭФТ можно выразить в пяти базовых движениях. “Танго ЭФТ” демонстрирует, как терапевт использует эмоции для того, чтобы можно было лучше представить, пережить, выразить и передать глубокое понимание между партнерами и членами семьи и их крепкую связь. Вот эти пять движений.

1. Отражение текущего процесса. В первом движении делается акцент на текущем моменте, который переживает пара и/или семья. Внимание направлено на отношения, а также на личные переживания.
2. Суммирование и углубление эмоций. Во втором движении терапевт работает над суммированием личных эмоциональных переживаний через обращение к различным эмоциональным состояниям и их запуск. Для этого все моменты, относящиеся к какому-то конкретному переживанию, собираются вместе. Обращается внимание, осознает ли человек это переживание, какие у него при этом возникают телесные ощущения, смысл, вкладываемый в него человеком и предпринимаемые им действия. Эта работа позволяет определить и проработать глубинные эмоции.
3. Обмен эмоциями. Третье движение заключается в обмене новыми эмоциональными переживаниями. Важное уточнение: нужно, чтобы партнеры делились ощущениями “из” своих переживаний, а не просто “о” своих переживаниях.
4. Инсценировка выражения эмоций. Четвертым движением терапевт обеспечивает получение ответной реакции всех, кто участвовал в обмене переживаниями. Члены семьи и пары прорабатывают переживания, которыми они поделились, в его доверительном и одобряющем присутствии.
5. Объединение и валидизация эмоций. Финальное движение танго ЭФТ заключается в объединении новых переживаний в единое целое и признании его значимости. При этом происходит активная рефлексия над новыми общими переживаниями и формирование нового образа, в котором партнеры и члены семьи видят друг друга и понимают свои отношения.

Танго прекрасно демонстрирует, как для продвижения к новым уровням вовлеченности и новым общим эмоциональным переживаниям терапевт работает с эмоциями привязанности. Стадии и шаги работы составляют дорожную карту процесса. И процесс движется в танце танго.

### *Перенастройка состояния*

На стадии 2 терапевт помогает семье и/или паре из негативных циклов взаимодействия перейти на новый уровень, в состояние уязвимости и связи. Когда реактивность во взаимодействии пары снизилась, терапевт погружается в глубинные эмоции клиента, основанные на типе привязанности. Так он обращается к скрытым потребностям, которых, как правило, избегают или которые реализуются через защитные интеракции, характерные для негативных циклов. Партнеры и члены семьи лучше осознают скрытые эмоциональные потребности на стадии стабилизации и деэскалации. Сопровождаемый терапевтом клиент выражает и прорабатывает скрытые эмоциональные потребности в присутствии тех, от кого он больше всего зависит. Вопросы, касающиеся восприятия себя и восприятия партнера, родителя или ребенка, переживаются достаточно остро. Они помогут отстраняющемуся партнеру и преследующему партнеру понять страхи, мешающие эффективно взаимодействовать и отвечать на потребности в привязанности.

Проработка страхов с помощью ЭФТ поможет каждому партнеру разобраться со своими блоками. Терапевт приглашает партнеров принять риск и обратиться друг к другу с новыми понятными потребностями в привязанности. Сначала терапевт обращается к отстраняющемуся партнеру и вовлекает его в работу. Затем он смягчает агрессию преследующего партнера. Для усиления эмоциональных переживаний терапевт использует ассоциативные интервенции. Он приглашает партнеров обратиться друг к другу и проиграть свои основные потребности в заботе и успокоении. Если речь идет о работе с семьей, то сначала терапевт обращается к чувствительности ребенка и прорабатывает отвергаемые им потребности в привязанности. А затем переходит к работе с принятием родителями этих потребностей и реакцией на них. Важнейшим итогом изменений на этапе 2 является восстановление привязанности и обеспечения заботы между детьми и родителями. В результате создаются новые связи, основанные на эмоциональной доступности. Она формируется с помощью восприимчивости, отзывчивости и эмоциональной вовлеченности партнеров и членов семьи в удовлетворение потребностей в привязанности. Коррекция эмоциональных переживаний помогает достичь таких изменений на сессиях. Партнеры и члены семьи создают новые циклы позитивного взаимодействия, которые формируют и укрепляют чувство безопасности семьи и пары. При этом их отношения избавляются от негатива, становятся более чувствительными и поднимаются на более высокий эмоциональный уровень.

### *Закрепление*

Когда связь с чувством безопасности восстановлена, пары и семьи лучше решают свои текущие проблемы и справляются с трудностями, которые ранее их приводили к ссорам. Когда партнеры и члены семьи стараются преодолеть различия во взглядах и трудности общения, терапевт им в этом помогает. Он использует их сильные качества и надежную связь. Однако в моменты дистресса отношений клиенты могут вернуться к старым циклам взаимодействия. Тогда терапевт поможет паре и семье встать на путь обратного перехода к новым циклам и обрести большую психологическую устойчивость и доверие друг к другу.

На этой финальной стадии терапии парам и семьям будет предложено укрепить обновленную надежность с помощью ритуалов и практик. Тем самым они продемонстрируют друг другу, что вкладывают силы в обретенную объединяющую их близость. Ритуалы привязанности представляют собой осознанный выбор, который пары и семьи делают для укрепления доверия и надежности. Для тех пар и семей, которые хотят продолжить изучение динамики привязанности в своих отношениях, имеются многочисленные ресурсы. Они также содержат упражнения, которые помогут закрепить изменения, достигнутые с помощью ЭФТ. Например, *Emotionally Focused Therapy Workbook: The Two of Us*<sup>8</sup> [Kallos-Lilly & Fitzgerald, 2013]; *Hold Me Tight*<sup>9</sup> [Johnson, 2008]; *Hold Me Tight/Let Me Go* [Aiken & Aiken, 2017].

### *Различия в методиках ЭФТ пар и семей*

Когда терапевт работает с семьями и парами, он руководствуется основополагающими принципами и практиками ЭФТ. Для трансформации “неисправных” циклов взаимоотношений терапевт использует эмоции. При переформатировании взаимодействий он применяет теорию привязанности, чтобы истинными целями отношений стали любовь, забота и ответственность. Динамика привязанности детско-родительских отношений и романтических партнеров является, как правило, диадической. Базовые потребности, удовлетворяемые в отношениях, заставляют партнеров, родителей и детей обратиться друг к другу в периоды дистресса. Для обеспечения благополучных отношений в паре и семье терапевт формирует план

<sup>8</sup> Вероника Каллос-Лилли, Дженнифер Фицджеральд, *Эмоционально-фокусирующая терапия пар. Рабочая тетрадь*, пер. с англ., ООО “Диалектика”, 2021. — Примеч. перев.

<sup>9</sup> Сью Джонсон, *Обними меня крепче. 7 диалогов о любви на всю жизнь*, пер. с англ., Манн Иванов и Фербер, 2019. — Примеч. перев.



развития эмоциональной динамики с помощью привязанности и заботы. Однако при работе с семьями необходимо учесть ряд дополнительных моментов, изучить каждое из имеющихся различий и определить условия применения терапии.

## Родительская ответственность

Динамика взаимодействия в семье, испытывающей дистресс, имеет такие же особенности, как и при дистрессе пары. Проблемное общение между холодным отталкивающим родителем и гневным протестом подростка соответствуют модели “атака-отстранение” пары. Однако цели этих двух типов взаимодействия существенно отличаются. Пару объединяют общие задачи обеспечения близости партнеров. Каждый из них несет равную ответственность по обязательствам в отношениях. Отношения родитель-ребенок строятся на иерархии, хотя и являются двусторонними. Ответственность за заботу лежит исключительно на матери или отце. Модели семейной терапии неизменно подтверждают важность роли родителя в отношении структуры [Minuchin, 1974], функционирования [Haley, 1991] и ответственности (Bozsormenyi-Nagy & Krasner, 1986).

В терминах привязанности эта ответственность понимается в виде роли родителя как лица, обеспечивающего заботу, и объекта привязанности ребенка, его “более сильного, более умного другого”. Взаимоотношения между родителями и детьми представляют собой двустороннее взаимодействие, в том числе сонастраиваемость и рефлексивную коммуникацию. Несмотря на это, определяющим их фактором является переживание родителя быть родителем, которое и формирует характер отношений. История отношений родителя не зависит от текущего детско-родительского взаимодействия, однако оказывает на него сильное влияние [Kobak, Zajac, Herres, & Krauthamer Ewing, 2015]. Когда терапевт анализирует циклы и модели взаимодействия в семейных отношениях, он признает уникальность каждого способа, с помощью которого действия и стратегии привязанности выражаются в проблемных моделях. Это касается не только отношений между родителями и детьми, но и родительского прошлого и представления взрослыми характера их заботы. Терапевт, работающий с парами, взаимодействует с двумя взаимосвязанными системами романтической привязанности. А терапевт ЭФТ старается совместить потребность в привязанности ребенка с откликом заботы родителя.

### *Различия, возникающие при развитии*

Изменения в составе семьи, происходящие в процессе ее развития, оказывают влияние на работу терапевта с эмоциями в контексте отношений. Социальные различия, возникающие в результате развития семьи, оказывают влияние на взаимодействия между ее членами и, как следствие, на методику работы с семьей. Когнитивное и социальное развитие членов семьи приводит к различиям в семейных взаимоотношениях, касающимся эмоциональной регуляции и функционирования отношений привязанности [Rutherford, Wallace, Laurent, & Mayes, 2015]. На разных этапах своего развития семья решает разные задачи. В течение жизни происходят изменения необходимых ресурсов. Требования к отношениям и роль в них меняются с учетом достижений в развитии и изменений в социализации [Carter & McGordick, 2005]. Оценка способностей ребенка и его потребностей влияет на выбор терапевтом вектора работы с семьей, в которой имеют место данные различия.

### ДЕТИ

Необходимо обратить внимание на способности детей и на их ограничения. Амбер Виллис вместе со своими коллегами [Willis, 2016] предложил использовать в ЭФСТ игры для детей от четырех до шести лет. Их организация и реализация, а также эмоциональное вовлечение детей требуют особого внимания к изменениям, вносимым в методику. Для того, чтобы помочь детям выражать свои эмоции прямо и в символической форме, терапевт использует различные приемы и предметы. При учете различий в развитии детей альянс терапевта с ребенком и семьей станет надежным и прочным. Развитие игровой терапии дает возможность использовать эмоции в отношениях с детьми [Schaefer & Drewes, 2011]. Она также улучшает родительскую сорегуляцию эмоциональных переживаний ребенка.

Терапевт оценивает способность ребенка поддерживать внимание, его эмоциональное осознание и его способность использовать абстрактные понятия [Willis et al., 2016]. Если в периметр ЭФСТ включаются дети, рекомендуется изменить методику следующим образом. В начале работы организуется вводная сессия с родителями, в ходе которой определяются проблемы в поведении ребенка и их влияние на отношения. Затем планируются последующие сессии с семьей и ребенком (ИП). Это позволит терапевту лучше понять способности ребенка вне семейного окружения и укрепить свой альянс с ребенком. Для наблюдения за эмоциями и соответствующей динамикой отношений в семье во время семейных сессий



терапевт использует комбинацию несрежиссированных и полусрежиссированных игр. Различные стратегии игровой терапии позволят терапевту определить и обдумать проблемные циклы взаимодействия семьи. Это даст ему больше информации для обеспечения родителей пониманием потребностей в привязанности ребенка [Wittenborn et al., 2006].

## ПОДРОСТКИ

Этап развития подростка на пути к взрослому является для семей критическим периодом перемен. Благодаря индивидуализации молодые люди находят себя и определяются со своими отношениями. Пока подростки со сверстниками осваивают новые модели отношений и пытаются найти баланс между потребностями в независимости и потребностями в связях, семьям необходимо заняться ответственной совместной работой. Перемены в развитии подростка приводят к увеличению его дистанции в отношениях с родителями. Одновременно с этим он разворачивается к сверстникам. Также подростки получают первый опыт сексуальных отношений с противоположным полом [Scharf & Mayselless, 2007]. Исследователи подростковой привязанности отмечают, что родительские задачи по обеспечению заботы меняются. В удовлетворении потребностей в привязанности молодые люди получают большую независимость [Kobak & Duemmler, 1994]. И родители принимают такие перемены с трудом. Молодые люди обычно отказываются от идеализации своих родителей и для эмоциональной регуляции чаще обращаются к своей социальной среде [Allen & Manning, 2007; Steinberg, 2005]. Родителям нужно постараться найти баланс между поддержкой стремлений детей-подростков и работой над надежными отношениями [Kobak, Sudler, & Sudler, 1991; Kobak, Cole, Ferenz-Gillies, Fleming, & Gamble, 1993]. В семьях, где отношения между родителями и детьми менее надежны, подростки подвержены большему психологическому дистрессу. Они меньше доверяют родительской заботе, воспринимают себя более негативно и ограничены в независимых действиях [Moretti & Holland, 2004].

Терапевт обеспечивает надежный и безопасный альянс, в котором родители и подростки смогут справиться с очевидным противостоянием задачи по поддержанию связи и стремлением к независимости. Результаты исследований подтверждают, что даже, когда дети взрослеют, родители продолжают оставаться для них важнейшим объектом привязанности [Rosental & Kobak, 2010]. Несмотря на это, когда обращения друг к другу и ответные реакции на заботу в отношениях заблокированы, семье сложно

привести в равновесие меняющиеся потребности в привязанности и работать с ними. Родительскую задачу по обеспечению заботы терапевт ставит на первый план. Он обеспечивает эмоциональные ресурсы, необходимые для ее эффективного выполнения. Родителям требуется помощь в преодолении блоков, которые возникают в результате несовпадения этих стратегических целей (например, обеспечение надежной связи и стремление к независимости). И когда подростки формируют свои потребности при чуткой родительской заботе, терапевт призывает подростков обращаться к родителям за поддержкой. Родитель и подросток способны вместе достичь эмоционального равновесия, которое поможет им выполнить совместную задачу по развитию независимости молодых людей.

## ВЗРОСЛЫЕ ОТНОШЕНИЯ

Отношения в семьях между поколениями взрослых людей обладают потенциалом развития и возможностью полного избавления от проблем. Трудности в отношениях между взрослыми детьми и родителями возникают на этапах изменения состава семьи (брак, развод, повторный развод, забота о пожилых) или в семейные кризисы (хроническая болезнь, потеря работы, финансовые трудности). Раньше считалось, что взрослые дети не воспринимают своих родителей в качестве объектов привязанности [Weiss, 1982]. Однако сейчас исследователи отмечают, что узы привязанности в зрелом возрасте становятся крепче [Krause & Haverkamp, 1996]. И в дальнейшей жизни их влияние на отношения сохраняется [Crispi, Schiaffino, & Berman, 1997]. В зрелом возрасте доступность, связанная с надежной привязанностью, основана не на физической близости, а, скорее, более символична или абстрактна [Cicirelli, 1993; Koski & Shaver, 1997]. Чувство надежности больше связано с положительными воспоминаниями о родителях, подкрепляемыми сохранением контакта, чем с повседневным взаимодействием. Если родитель заболевает, это может вызвать “защитную” реакцию взрослых детей, что изменит существующие отношения взрослых в этой семье. Динамика привязанности приведет к тому, что взрослые дети поймут, что они сильно загружены и станут меньше помогать больному родителю. На первом месте у них окажутся свои текущие дела.

Переход взрослых детей к родительской роли может также вызвать проблемы в воспитании их собственных детей, связанные с амбивалентностью и негативными ожиданиями. Джон Бин-Холл (John Byng-Hall) исследовал модели взаимоотношений поколений в парах и семьях, где ненадежная привязанность увеличивала риск парентификации детей [Byng-Hall, 2002].

История личных отношений родителя может привести к возникновению амбивалентности в отношении его роли родителя или роли партнера. Коррекция подобных моделей взаимоотношений позволит преодолеть дистресс пар и трудности парентификации. Проработка нестабильности, берущей начало в прошлом родителей, позволит всей семье лучше понять потребности детей следующего поколения, когда взрослые дети сами станут родителями. Работая со взрослыми детьми и их родителями, терапевт сосредотачивается на восприятии текущих отношений, которые часто отражают опыт прошлых отношений. Когда в текущих взаимоотношениях меняются задачи (например, возникает необходимость ухода за больным родителем), это может запустить дистресс отношений. Он может также запуститься косвенно через дистресс одного из партнеров или дистресс ребенка в родительской роли (например, при парентификации). Как только терапевт определит проблемные циклы поведения, определяющие доступность и заботу родителей, акцент оценки ситуации и терапии смещается с одной диады поколений на другую. Перенастройка текущих отношений в сторону большей надежности даст с помощью чувства безопасности будущим поколениям новые возможности.

### *Фактор поколений*

Для понимания истории отношений партнера важным моментом являются взаимоотношения в семье его происхождения. Терапевт оценивает опыт прошлых отношений каждого партнера. Это помогает ему лучше понять систему вторичной стратегии партнеров в отношениях (например, тревожное преследование, избегающее отстранение). Влияние фактора поколений также важно для понимания терапевтом нюансов заботы родителя. Характер получения заботы родителем в прошлом влияет на видение им своей роли в воспитании больше, чем обратная связь, получаемая от ребенка. Другими словами, родители в плане воспитания ведут себя таким же образом, который ощущали на себе, когда сами были детьми. Они также могут скорректировать полученный ими в то время негативный опыт заботы своих родителей. На мотивацию родителей также может повлиять переживания привязанности в их семьях происхождения. И в результате их мотивация не будет настроена на текущие потребности ребенка.

Терапевт понимает, что фактор поколений играет существенную роль. Когда родители проработают то, что не получили в детстве, их ожидания могут быть пересмотрены. Они для себя откроют, что потребности ребенка могут быть такими же, какие были и у них. Понимание родительских

блоков, мешающих обеспечению заботы, начинается с понимания прошлых отношений каждого родителя и осознания их влияния на воспитание в данный момент.

### *Процесс терапии*

Из-за различий в составе семей и в представлении проблем ее членами к терапии необходим гибкий подход. Терапевт, работающий с парой, в первую очередь организует сессии в диадах. В ходе них происходит анализ взаимоотношений одного уровня. В рамках ЭФСТ терапевт работает с комбинацией отношений, часто обращаясь к определенным диадам и триадам и придерживаясь определенных теоретических требований (например, механизм принятия решений ЭФСТ). В соответствии с задачами и целями терапии состав сессий может меняться. Например, терапевт может сначала встретиться с диадой родителей, а затем организовать более сложную сессию, на которой родители будут разделены по признаку своих действий по отношению к подростку. Такая сессия предоставит родителям возможность проработать свои собственные реактивные модели взаимоотношений и эмоциональные триггеры, которые препятствуют их взаимной поддержке в воспитании. Меняя различные форматы сессий, стратегия терапевта остается гибкой и обеспечивает ясность в отношении общего процесса терапии.

Как правило, формат ЭФСТ предусматривает ограниченное число сессий. Семейные сессии нацелены на изменение взаимодействий родителей и детей, которые формируют отношение семьи к идентифицированному пациенту. Соответственно, здесь формат более ограничен, чем в терапии пар. Работа с парами может быть одной из задач ЭФСТ, но главной целью ЭФСТ является изменение циклов взаимодействия “родитель-ребенок” [Johnson, 2004]. В отличие от терапии пар семья может за одну сессию пройти несколько этапов изменений. Если родители будут открыты и восприимчивы к ребенку, его блоки в коммуникации привязанности исчезнут достаточно быстро. В результате переход семьи от стадии 1 (деэскалация) к стадии 2 (перенастройка детско-родительского взаимодействия) не займет много времени. И прохождение семьи через этапы изменений ЭФСТ пойдет быстрее.

### *Продвижение модели ЭФСТ*

При терапии дистресса пар ЭФТ обеспечивает партнерам сильную практическую поддержку. Об этом мы говорили выше. На данный момент опубликовано пилотное исследование, оценивающее эффективность

работы ЭФСТ с девушкой-подростком, которая страдала от булимии, и ее родителями [Johnson, Maddeaux, & Blouin, 1998]. Результаты этого исследования подтверждают, что ЭФСТ продемонстрировала эффективность при терапии поведения переедания с последующим вызыванием рвоты, а также при работе с подростковой депрессией и враждебностью. Исследование подчеркивает, что те подростки, которые открыто выражают свои потребности в привязанности, понимают свои ожидания от отношений и находят новые пути для позитивного самовыражения перед членами семьи, обладают преимуществом перед сверстниками.

Ряд исследований был посвящен практике работы ЭФСТ с самыми разными недугами. Это, например, использование ЭФСТ при нарушениях настроения у детей [Johnson & Lee, 2000; Stravianopoulos, Faller, & Furrow, 2014] и самоповреждении, не связанном с суицидом [Schade, 2013]. В других клинических исследованиях изучалось применение ЭФСТ на этапах изменения состава семьи — при разводе [Hirschfeld & Wittenborn, 2016; Palmer & Efron, 2007] и в коррекции смешанных семей [Furrow & Palmer, 2007]. Была продемонстрирована обоснованность применения ЭФСТ при работе с детьми и ее адаптивность к стратегиям игровой терапии [Hirschfeld & Wittenborn, 2016; Willis et al., 2016; Wittenborn et al., 2006]. Приведенные примеры свидетельствуют об удачном опыте применения ЭФСТ, но не являются системной оценкой эффективности терапии. Для подтверждения эффективности подхода ЭФСТ в семейной терапии необходимы дальнейшие исследования.

## Ключевые положения и отличительные черты ЭФСТ

В ходе развития ЭФСТ на первый план вышел ряд важных моментов, что говорит об особом внимании этого метода психотерапии к дистрессу, возникающему в семье. Эти разработки характерны для ЭФТ пар, но при создании единых подходов к терапии семьи они требуют особого внимания. Характерными особенностями ЭФСТ являются: привязанность как ресурс психологической устойчивости; блоки, возникающие у значимых взрослых, и дистресс, возникающий в семье; акцент на текущем процессе; роль терапевта как процессуального консультанта.

### *Привязанность и устойчивость в отношениях*

Ключевым ресурсом для психологической устойчивости семьи является привязанность. В основе большинства типов поведения членов

семьи, даже тех, которые выглядят проблемными, лежит стремление восстановить связь или изменить поведение другого человека. Теория привязанности считает, что в основе действия, которое может быть воспринято как проблемное, лежит позитивное намерение. Когда родитель проявляет настойчивые, но бесполезные попытки обеспечить заботу, ЭФСТ признает и валидизирует его скрытое позитивное намерение. А когда родитель вовлекается эмоционально, это только усиливает дистресс ребенка и обостряет его проблемное поведение. Родитель пытается отреагировать на потребности ребенка, но его реакция выражается слишком сильно или, наоборот, слишком слабо. В свою очередь, дети отвергают или отрицают свои потребности в родительской поддержке. На фоне отсутствия родительской заботы они также могут демонстрировать излишне ответственное поведение. Подобные действия представляют собой логичные и ожидаемые усилия по восстановлению равновесия в системе отношений при росте ее нестабильности. Чтобы система семьи обрела устойчивость с помощью надежных связей, необходимо, чтобы все члены семьи понимали эту систему и имели возможности для ее коррекции.

Система привязанности адаптивна. Когда семьям удастся сохранить чувство безопасности, у них появляется возможность для достижения устойчивости, обеспечивающей личное и социальное благополучие [Mikulincer & Shaver, 2015]. Надежная привязанность обеспечивает социальное поведение и снижает потребности в защите. Таким образом, с помощью альтруизма и сострадания по отношению к тем, кто в них нуждается, формируется возможность обеспечить благополучие других членов семьи. В семейной жизни могут происходить изменения, связанные с развитием и преодолением возникающих трудностей. С помощью надежной связи, в которой они уверены, люди способны решить все возникающие проблемы [Stroufe, 2016]. Уверенность в отношениях обеспечивает психологическую устойчивость и повышает вероятность того, что семья выберется из трудностей и вернется на путь развития [Walsh, 2003]. Как отметили Сандра Уайбе и Сью Джонсон [Wiebe & Johnson, 2017], развитие надежных связей содействует укреплению коллективной психологической устойчивости. Это позволяет партнерам, находящимся в надежных отношениях, справляться со стрессом и сохранять психологическое здоровье с помощью эффективной регуляции эмоций. Обеспечивая надежность отношений, ЭФСТ повышает психологическую устойчивость семьи и дает ей возможность стабильного развития.



Сильвия не смогла поддержать свою двенадцатилетнюю дочь Алисию после серии образовательных тестов, выявивших значительные пробелы в ее школьной успеваемости. Трудности с обучением негативно повлияли на самоуважение и социальную вовлеченность Алисии. Сильвия часто теряла эмоциональное равновесие. Она балансировала между страхами за будущее дочери и ответственностью перед ней из-за того, что в своем школьном детстве она испытывала такие же проблемы. Она обратилась к своей матери, которая оставалась для нее объектом привязанности. С помощью ее советов и заботливого участия в жизни дочери и внучки Сильвия обрела поддержку и успокоение. Их взаимоотношения сделали Сильвию более уверенной в своем общении с Алисией. Переместив акцент со своего материнского страха на потребности Алисии, Сильвия справилась с нестабильностью ее успеваемости.

### *Блоки, возникающие у значимых взрослых*

Привязанность и забота неотделимы от семейных отношений. Поведение привязанности, проявляющееся в каждой такой отдельной системе, различается, в зависимости от принятых в той или иной культуре норм, но каждой из этих систем присущи черты биоповеденческой универсальности. Джон Боулби определил, что значимый взрослый, обеспечивающий заботу, является дополнительной системой к системе привязанности ребенка [Bowlby, 1969, 1988]. Дистресс в детско-родительских отношениях возникает, когда дети испытывают негативные эмоции (например, страх или печаль) из-за отсутствия родителя и нуждаются в родительской заботе. А родительская ответная реакция проявляется слишком сильно или слишком слабо [Kobak & Mandelbaum, 2003]. Тогда в семье формируется защитная модель. Если попытки родителей успешно отреагировать на потребности в привязанности ребенка потерпели неудачу, они, скорее всего, уйдут в защиту. По мере разворачивания негативного цикла взаимодействия реакции родителей будут искажены из-за дистресса. Забота, обеспечиваемая родителями, станет тревожной и избегающей. Это снизит доверие ребенка к отзывчивости и доступности родителя. Эмпатия родителя терпит неудачу, что ограничивает гибкость его реакции на негативное поведение ребенка [Kobak et al., 2015].

Сильвия старалась справиться со страхами за будущее дочери и виной в своих неудачах. Все внимание она сосредоточила на успеваемости дочери. Ей было трудно относиться толерантно к отстранению Алисии и мириться с ее нежеланием с ней общаться. Алисия стала более сдер-

жанно рассказывать о том, что она испытывает в школе. Так как мать была погружена в рассказы о своих собственных переживаниях, запросы Алисии на успокоение и утешение она часто не замечала. В их взаимодействии проявилось негативное поведение тревожного мониторинга Сильвии и избегание Алисии. Наконец, они просто перестали обсуждать эту тему. Это только усилило страхи Сильвии, что она — плохая мать и теряет контакт с дочерью.

Следуя теории привязанности, терапевт определил ригидный цикл поведения, формирующего проблематику взаимодействия родителя и ребенка. Он разделил дистресс, образующийся от заблокированной привязанности, и дистресс от обеспечения заботы. Эти негативные циклы взяли ситуацию под свой полный контроль. Они сделали эмоциональное равновесие семейных отношений неустойчивым, заманив его в ловушку эскалации дистресса взаимодействия [Kobak, Duemmler, Burland, & Youngstrom, 1988]. Процесс терапии начался со стабилизации негативных циклов взаимодействия и деэскалации реакций с помощью фокусирования на глубинных эмоциях, скрываемых в семье под разрывом обеспечения заботы и привязанности. В соответствии с методикой ЭФСТ при работе с подобными блоками внимание обращается на формирующие их негативные эмоции. Вместо того, чтобы рассматривать блок как неудачную попытку заботы и пытаться его убрать, терапевт ЭФТ как бы следует вдоль него и отмечает моменты, где родитель “застревает”. Работая с блоком, он валидирует и нормализует реакцию родителя.

### *Акцент на текущей ситуации*

Терапевт образует прочный альянс, который предоставляет надежную базу родителям и детям. Они все вместе погружаются “здесь и сейчас” в эмоциональные переживания, которые приводит в движение дистресс семьи, и работают с ними. В семейных отношениях такая эмоциональная реальность является важным источником смысла и мотивации. Терапевт следит за моделью эмоционального взаимодействия или, по-другому, танцем, который исполняется на сессии. Эмоциональные переживания направляют действия членов семьи точно так же, как музыка ведет движения танцоров. Как только члены семьи начнут переживать разрушительные воздействия своего негативного цикла, понимание и эмоциональное присутствие терапевта обеспечат им чуткую и надежную поддержку.

При работе с реактивными эмоциями терапевт получает доступ к глубинным эмоциям, которые отвергаются или скрываются под защитной



реакцией. Изучение нюансов защиты родителя и/или ребенка дает возможность понять страхи и обиды, которые в семье не признаются. Когда сигналы членов семьи ясны и понятны, семья располагает всеми необходимыми возможностями для своего развития. ЭФСТ направляет и вдохновляет семью на более действенную коммуникацию, связанную с потребностями быть сопричастными друг другу и заботиться друг о друге. С помощью обмена чувствительными переживаниями ЭФСТ обеспечивает в семье коммуникацию привязанности. Сонастраивание, регуляция эмоций и обмен переживаниями доступности и отзывчивости делают отношения в семье более надежными.

### *Процессуальный консультант*

Во время сессий терапевт играет роль процессуального консультанта. Когда члены семьи приступают к обмену переживаниями, которые они испытывают при общении друг с другом, он настраивается на их переживания. Он не занимается обучением или коучингом родителей и не предлагает им какие-то определенные стратегии или техники. Терапевт помогает членам семьи понять свои переживания и проработать их, чтобы изменить существующее в семье положение. Он перенастраивает взаимоотношения в семье таким образом, чтобы ее члены смогли обеспечить надежную связь и заботу. Как процессуальный консультант терапевт обеспечивает отношения сотрудничества с членами семьи. Они погружаются в свои переживания и с их помощью открывают в отношениях с родителями и/или детьми новый смысл и получают мотивацию для их развития.

### **Что нового ЭФСТ дала семейной терапии**

ЭФСТ предлагает семейным терапевтам практический подход, основанный на принципах и практиках ЭФТ. Он направлен на эмоции и на отношения в семье. ЭФСТ предлагает три инновации в системной работе с семьей. Это акцент на эмоциях, работа с сепарационным дистрессом и коррекция эмоциональных переживаний.

### *Акцент на эмоциях*

При анализе моделей взаимодействия, определяющих дистресс отношений в семье, основное внимание терапевт уделяет эмоциям. Проблемы в воспитании рассматриваются в качестве реакций на разрушающее влияние нестабильности и негативного эмоционального цикла, возникающего меж-

ду членами семьи. Это отличает ЭФСТ от методик, направленных на развитие коммуникационных навыков и решение проблем [Morris, Miklowitz, & Waxmonsky, 2007], или коучинга эмоций и стратегий саморегуляции [Gottman, Katz, & Hooven, 1997]. ЭФСТ делает эмпирический акцент на работе с эмоциональными переживаниями. При этом регуляция эмоций является результатом направленной интервенции, а не интервенции самой по себе.

Вектор сессий ЭФСТ определяют эмоции. Терапевт извлекает, очищает и углубляет эмоциональные переживания, запускающие проблемные взаимодействия в семье. На основании анализа негативных переживаний определяется область, куда направляются уже организованные и эмоционально отрегулированные переживания. Они создают основу большего осознания, более глубокого понимания и более действенной реакции. Работа с дистрессом и эмоциональными блоками открывает новые пути для надежного взаимодействия, где отношения, основанные на привязанности и заботе, характеризуются доступностью, отзывчивостью и эмоциональной вовлеченностью.

В целом системные подходы к семейной терапии основаны на структурах и стратегиях, формирующих модели взаимодействия в семье, в которых отношения между ее членами важнее их чувств [Merkel & Seawright, 1992]. В результате влияния бихевиоризма и теории коммуникации на первое место ставятся действия членов семьи и взаимодействия между ними. Меньшее внимание уделяется скрытой эмоциональной динамике, сопровождающей эти действия. В 1970-х годах семейная терапия уделяла катастрофически мало внимания роли эмоций в применяемых семейных моделях [Diamond & Siqueland, 1998; Madden-Derdich, 2002].

Эту тенденцию подтверждает акцент Мюррея Боуэна (Murray Bowen) на эмоциональной системе семьи. Боуэн считал, что семейная система поддерживает эмоциональную атмосферу, которая сопровождает и наполняет “функциональное состояние” членов семьи [Kerr & Bowen, 1988, p. 55]. Это напоминает влияние полей гравитации на движение планет в солнечной системе. Его акцент на дифференциации, т.е. “способности быть в эмоциональном контакте с другими, оставаясь эмоционально автономным...” [Kerr & Bowen, 1988, p. 145], демонстрирует, насколько работа Боуэна ставила действие системы выше человека. А умение человека делать свободный независимый выбор возникло из его способности вести объективный мыслительный процесс.

Боуэн рассматривал эмоции как неотъемлемую часть семейной системы и значимое проявление психопатологических моделей поведения. Однако

процесс работы с эмоциями был сфокусирован на моделях взаимодействия и не рассматривал процессы индивидуальных переживаний и включения человека в отношения. Дифференциация, рассматриваемая с точки зрения привязанности, — это процесс развития, который определяется отношениями между людьми, а не сепарацией людей друг от друга. Дифференциация индивида, следовательно, является естественным результатом надежной связи ребенка, на которую тот настроен, которая его принимает и вдохновляет на работу со своей уникальностью для родителя [Johnson, 2019].

Теория и техники Сальвадора Минухина (Salvador Minuchin) обращены исключительно к процессу и моделям взаимодействия, связанным с дисфункцией семейной системы. Минухин считал, что роль терапевта — сконцентрироваться на наблюдении семейных моделей взаимодействия и сделать эти взаимодействия фокусом процесса изменений. Подобный акцент на проблемных транзакциях, осуществляемых в семейной системе, также демонстрирует превосходство системы/процесса/взаимодействия над индивидуальными переживаниями, подтверждая мнение Минухина о семье, как организации. Семейная дисфункция свидетельствует о недостатке ограничений, в том числе приемлемых уровней обособленности, что противоречит утверждениям теории привязанности о том, что дисфункция и дисрегуляция возникают в результате разрыва связи. Как это ни парадоксально, многие техники Минухина [Minuchin & Fishman, 1981] подтвердили, что они неотделимы от практик ЭФТ [Johnson, 2004]. Обсуждая со Сью Джонсон свои работы, Минухин заметил: “Игнорирование эмоций было самой большой ошибкой в семейной терапии, которую мы совершили” [Johnson, 2019].

Когда гуманистические и эмпирические терапевты приступили к работе в области семейной терапии, они определенно были готовы признать значение индивидуальных переживаний и обращаться к ним и наполняющим их эмоциям. Вирджиния Сатир (Virginia Satir) предоставила самый выдающийся пример важности объединенных эмоциональных переживаний для развития, самопознания и искренней коммуникации [Satir, 1964]. Открытость и забота были для Сатир характеристиками здоровой семьи. “Можно поговорить обо всем — о разочарованиях, страхах, обидах, гневе, критике, а также о радостях и достижениях” [Satir, 1972, p. 14]. Уолтер Кемплер (Walter Kempler) считал, что дисфункция семьи связана с охлаждением ее членов друг к другу и ограничением эмоциональности в коммуникации [Kempler, 1981]. Он полагал, что значение семьи заключается в обеспечении близости в мире, где никто никого не знает, и в то же

время никто не знает себя. Он отмечал, как семейная коммуникация стала средством избегания близости через избегание чувств. Карл Уитакер (Carl Whitaker) подчеркивал роль индивидуальных и объединенных переживаний как возможностей для восстановления заботы и сострадания в семье [Whitaker, 1975]. Способность семьи расширить свои переживания помогает ей восстановиться и обеспечивает развитие. Перед тем, как изменить свое поведение, члены семьи проверяют свои чувства с помощью эмоциональной конфронтации [Keith & Whitaker, 1982].

### *Акцент на сепарационном дистрессе и разрыве*

Изначально модели взаимодействия семьи рассматривались в рамках подхода к семейным системам с точки зрения силы и контроля. Осуществлялись интервенции, позволяющие противостоять возникающим коалициям отношений и разрушать их [Munichin & Fishman, 1981]. ЭФСТ фокусирует внимание на проблемных циклах взаимодействия, действие которых приводит к постепенному угасанию объединяющего семью чувства надежности и безопасности. Сопровождая семью в моменты ослабления эмоциональной связи, ЭФСТ представляет собой эффективное средство против дестабилизации отношений. Различные ограничения детей и родительский контроль не рассматриваются как основа связи и надежности, а используются в комплексе мер по восстановлению надежности семьи.

Сепарационный дистресс приводит к нестабильности семьи. Когда дети и родители пытаются с этим справиться, проблемное поведение детей, выражающее собой симптоматику дистресса, только обостряется. Потеря надежности семьи приводит к вполне ожидаемым реакциям ее членов. Прежде всего, потеря контакта с объектом привязанности запускает гнев и протест детей против его очевидного отсутствия. Не получая результативный ответ, ребенок становится более настойчивым и упорным в попытке восстановить контакт. В результате формируется настойчивое контролирующее поведение, за которым следует генерализованное чувство отчаяния [Johnson, 2004]. Потеря значимых отношений сильно травмирует человека, стремящегося к контакту. Интенсивность попыток их восстановления соответствует степени потери.

### *Инсценировка и запуск эмоциональных переживаний*

Характерной чертой ЭФТ является инсценировка эмоций. Обращение к эмоциональным переживаниям дает важнейшую возможность для изменения проблемных взаимодействий семьи. Работа с эмоциями доста-

точно адаптивна. Когда эмоции доступны и отрегулированы, их можно использовать в семейных взаимоотношениях для выхода на более глубокие уровни близости и доверия. Основным принципом ЭФСТ является перенастройка эмоциональной связи родителей и детей или партнеров таким образом, чтобы они смогли запустить модели взаимодействия, отличающиеся доступностью и безопасностью.

Инсценировка, как механизм изменений, укрепляет отношения между членами семьи [Davis & Butler, 2004]. Минухин использовал инсценировки, чтобы члены семьи лучше понимали исполняемые ими роли для перехода в более адаптивное состояние. В структурной семейной терапии инсценировки применялись в качестве техник по установлению в семье ограничений для перенаправления потоков коммуникации [Minuchin, 1974]. Принятие, обращенное к семейным отношениям, является более эффективным средством стимулирования взаимодействия, чем вовлечение или обмен эмоциональными переживаниями. Инсценировки могут быть использованы для оценки ролей и правил семьи, а также организации интеракций между ее членами.

## *Резюме*

В этой главе мы заложили основы изучения подходов ЭФТ к семейной терапии. ЭФСТ предоставляет терапевтам практический подход к работе с дистрессом, возникающим в семье. Подход основан на эмпирически подтвержденных практиках, хорошо себя зарекомендовавших в терапии дистресса пар. При использовании ЭФТ семья, в принципе, проходит тот же трансформирующий путь изменений, когда основной фокус интервенций начинается и заканчивается узлами привязанности, которые обеспечивают идентичность, единение и резиллиентные семейные отношения в течение жизни семьи. В основе крепких отношений в семье лежат эмоции, которые и являются основой единения и надежности.