

## О ТЕОРИИ ПРИВЯЗАННОСТИ И ЕЕ ВЛИЯНИИ НА ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА

*Статья посвящена изучению теории привязанности Д. Боулби. В работе представлены результаты исследования типов привязанности у подростков в рекреационный период.*

**Ключевые слова:** привязанность, типы привязанности, трудные дети, подростковый возраст.

Процесс дезорганизации, который наблюдается у отдыхающих детей, связан не только с отвыканием от одних привычек и привыканием к другим. Но и из-за более глубоких травматических ситуаций, которые произошли с ребенком, как в раннем детстве, так и происходят в повседневной жизни.

Одна из актуальных проблем психологии является формирование положительного отношения ребенка к родительским фигурам и психологии личности. Большой вклад внесли труды З. Фрейда, Э. Эриксона, К. Хорни, Д. Боулби, Л.С. Выготского.

При работе разного рода симптоматики меня заинтересовала теория привязанности Джона Боулби. Психиатр и психоаналитик по образованию Боулби имел большой опыт работы с "трудными детьми". Еще будучи студентом, он пришел к пониманию того, что многие трудности в поведении и социальной адаптации, возникающие у детей, связаны с нарушениями отношений между ребенком и родителями. Его работы основывались на эволюционной теории и этологической теории.

Теория привязанности – это склонность людей устанавливать сильные нежные привязанности с выделенными людьми и объяснения многих форм эмоционального страдания и расстройства личности, включая тревогу, гнев, депрессию и эмоциональное отчуждение, чему дают начало нежеланная разлука и утрата.

Привязанность – это форма эмоциональной коммуникации, основанная на удовлетворении взрослыми формирующейся потребности ребенка в безопасности и любви. Привязанность к матери или другому значимому взрослому – необходимая фаза в нормальном психическом развитии детей, в формировании их личности.

Как теоретический предмет, теория привязанности имеет дело с теми же самыми явлениями, которые до сих пор рассматривались в терминах "потребности, обусловленной зависимостью" или "объектных отношений", или "симбиоза" и "индивидуации". Данная теория, включает в себя многое из психоаналитического мышления, отличается от традиционного психоанализа тем, что заимствует много принципов, которые выводятся из сравнительно новых дисциплин этологии, что позволяет обходиться без понятий психической энергии и влечения, а также установить тесные связи с когнитивной психологией.

Общепринятой методикой оценки привязанности и определения ее типа является методика М.Д. Ainsworth. В эксперименте изучается поведение ребенка шести месяцев в ситуации разлуки с матерью, ее влияние на поведение младенца и способность матери успокоить ребенка после ее возвращения.

Особенно показательным является изменение познавательной активности ребенка при расставании с матерью. Для этого ребенок остается с незнакомым взрослым и новой игрушкой. Критерием оценки привязанности является особенность поведения ребенка после ухода матери и ее возвращения. В ходе исследования привязанности по методике М. Ainsworth выделено 4 группы детей (им соответствуют 4 типа привязанности):

1. Тип А – дети не возражают против ухода матери и продолжают играть, не обращая внимания на ее возвращение. Дети с подобным поведением обозначаются как "ненадежнопривязанные". Тип привязанности называется "ненадежноизбегающий". Он является условно-патологическим. Выявляется у 20% детей. После расставания с матерью "ненадежнопривязанные" дети не обеспокоены присутствием незнакомца. Они избегают общения с ним так же, как они избегают и общения с матерью.

2. Тип В – дети не очень сильно огорчаются после ухода матери, но тянутся к ней сразу же после ее возвращения. Они стремятся к физическому контакту с матерью, легко успокаиваются рядом с ней. Это "надежный" тип привязанности. Такой тип привязанности отмечается у 65% детей.

3. Тип С – дети очень сильно огорчаются после ухода матери. После ее возвращения вначале цепляются за мать, но практически сразу же ее отталкивают. Данный тип привязанности считается патологическим – "манипулятивный" тип привязанности. Выявляется у 10% детей.

4. Тип D – после возвращения матери дети либо "застывают" в одной позе, либо "убегают" от пытающейся приблизиться матери. Это "дезорганизованный неориентированный" тип привязанности (патологический). Встречается у 5-10% детей.

Кроме указанных 4 типов, можно говорить также о "симбиотическом" типе привязанности. В эксперименте по методике М.Д. Ainsworth дети не отпускают мать ни на шаг. Полное разлучение, таким образом, становится практически невозможным.

Формирование привязанности в большой степени зависит от заботы и внимания, которое уделяет ребенку мать.

Матери надежно привязанных младенцев внимательны и чувствительны к потребностям детей. Если взрослый хорошо понимает ребенка, младенец чувствует заботу, комфорт и надежно привязывается к взрослому. Из таких материнских качеств, как способность побуждать ребенка к игре, эмоциональная доступность, стимуляция познавательной деятельности, гибкость в стиле воспитания, наиболее важным для развития надежной привязанности является эмоциональная доступность. Она включает в себя способность разделять чувства ребенка как главного инициатора детско-материнского общения.

Личностные особенности матери, влияющие на ее отношение к ребенку, рассматриваются в качестве главных

("классических") детерминант надежной привязанности.

Хотя поведение привязанности наиболее очевидно в раннем детстве, оно характеризует людей от колыбели до конца их жизни. Включает в себя плач и крик, чем вызывают заботу, и цепляние, протест, если ребенок должен оставаться в одиночестве или с незнакомыми людьми. С возрастом частота и интенсивность, с кем проявляется подобное поведение, постоянно уменьшаются. Тем не менее, все эти формы поведения продолжают существовать как важная часть поведенческого реагирования человека. У взрослых людей такое поведение особенно заметно, когда человек расстроен, болен или боится чего-либо. Особые проявления поведения привязанности, показываемые индивидом, частично зависят от его текущего возраста, пола и обстоятельств, частично – от тех переживаний, которые у него были с фигурами привязанности ранее в его жизни.

В огромном большинстве случаев как мы знаем, имеются данные о нарушенных семейных взаимоотношениях и эмоциональные проблемы родителей, порожденные их собственным несчастным детством. Социальное и эмоциональное развитие ребенка тесно связано с типами семейной обстановки.

Как показывает практика, в психологической поддержке нуждаются дети не только попавшие в тяжелые жизненные условия, но и дети которые проживают в полных семьях. За 2010 год мой кабинет посетило 178 детей. Из полноценной семьи - 46% детей; и 54% - дети, живущие с опекунами, либо в интернате, 26% из которых перенесли смерть матери.

Отталкиваясь от того, что тип привязанности сохраняется до конца жизни, я проанализировала данные этих детей.

Да, происходит в основном односторонний процесс, нет возможности скрупулезно накапливать объективные клинические данные, приходится полагаться на опыт, интуицию и знания психологических явлений. Итак:

Большую часть – 25% составляют дети с асоциальным поведением, у которых поведение противоречит общественным нормам и принципам ( нарушение границ других детей, как психологических, так и физических; поведение, которое несет угрозу для своей жизни; склонность к побегам и бродяжничеству).

22% составляют дети, у которых отмечены депрессивные проявления. Изначально считалось, что дети от природы должны быть счастливые, веселые, неспособные глубоко переживать свои трудности. В каких-то моментах природа действительно позаботилась, и у детей хорошо развиты механизмы вытеснения.

Но детские расстройства настроения существуют и включают в себя острые, хронические и маскированные депрессии. При длительном проявлении депрессивного аффекта, проявляется ухудшение личностного восприятия, социального и даже соматического, что не лучшим образом влияют на поведение ребенка. В тяжелых случаях отмечается отставание развития, чувства отчаяния и суицидальные мысли. Распространенность депрессии у детей оценивается различно, в зависимости от особенностей возраста.

15% - дети с заниженной самооценкой.

11% - дети с нарушением межличностных объектных отношений. Ребенок порой не может установить удовлетворяющие его взаимоотношения со сверстниками. В большинстве причиной является не сформированность ранних структур психического аппарата в более сложные структуры, такие как представление о реальном и идеальном "Я", реальном и идеальном объекте.

10% - склонность к зависимому поведению, выражается в основном как компенсаторное проявление на обрывание любви и заботы от значимых людей и ведет к патологической влюбленности в противоположный пол.

7% - педагогически-запущенные дети. Сюда относятся дети, родители которых лишены родительских прав, раннее детство их прошло в крайней нужде и хаосе. В дальнейшем таким детям, возможно, не подбирается правильный реабилитационный подход.

5% - подростковая акцентуация характера

3% - различного рода фобии у детей. Фобические симптомы типичны и для здоровых людей, хотя и относятся к эмоциональным расстройствам. Предметом, провоцирующим в данных случаях страх были закрытое пространство, пауки и шум трактора.

2% - членовредительство, которое были вызваны внутриличностным конфликтом.

Таким образом, данные почти совпадают с оценками привязанности и определения ее типа по методике М. Д. Ainsworth.

Лидирующую позицию занимает "надежный" тип привязанности – 63,%, что интересно, этот тип привязанности могут показывать и дети находящиеся в трудной жизненной ситуации. Так как 46% занимают дети из родной полноценной семьи, то оставшиеся 17% детей тоже показывают "надежный" тип привязанности, что говорит о правильном стиле воспитания замещающих родительских фигур.

На 2-ом месте – "ненадежнопривязанный" тип – 17%, на 3-ем месте – "манипулятивный" тип привязанности – 15%, на 4-ом месте – "дезорганизованный" тип привязанности – 4%, и последний – симбиотический – 1%.

Существуют два варианта неправильного ухода за ребенком, которые повышают риск развития ненадежнопривязанного типа (А). При первом варианте матери нетерпеливы по отношению к своим детям и нечувствительны к их потребностям. Такие матери часто не могут сдерживать своих отрицательных эмоций по отношению к детям, что приводит к отдалению и отчуждению матери и ребенка. В конечном счете, матери просто перестают брать детей на руки, а дети, в свою очередь, не стремятся к тесному физическому контакту с ними. Такие матери чаще бывают эгоцентричными и отвергающими своих детей.

При втором варианте неправильного ухода, родители отличаются чрезмерно внимательным и щепетильным отношением к детям. Дети оказываются не в состоянии воспринять подобную "избыточную" заботу.

По психологическим характеристикам матери детей с манипулятивным типом привязанности (С) делятся на 2 группы: "эго-ориентированные" и "непоследовательно-противоречивые". "Эго-ориентированные" отличаются завышенной самооценкой, недостаточной самокритичностью. Они достаточно противоречивы в своем отношении к ребенку: повышенное, порой даже чрезмерное внимание к нему подчас сочетается с полным игнорированием его интересов.

"Непоследовательно-противоречивые" матери считают своих детей болезненными, требующими повышенной заботы. Однако эти дети все же испытывают дефицит ласки и внимания из-за постоянного чувства тревоги у матери и внутреннего напряжения, приводящего к непоследовательности и двойственности в отношении к ребенку.

"Неориентированная дезорганизованная" (D) привязанность встречается в том случае, когда ребенок боится физического наказания или его беспокоит страх быть отверженным родителями. В результате ребенок избегает общения с родителями. Это является следствием того, что родители противоречиво относятся к ребенку, и дети не знают, чего им в каждый последующий момент ожидать от взрослых. Матери детей с избегающим типом привязанности могут быть охарактеризованы как "закрыто-формальные". Они придерживаются авторитарного стиля воспитания, стараясь навязать ребенку свою систему требований. Эти матери не столько воспитывают, сколько перевоспитывают, часто пользуясь книжными рекомендациями.

Симбиотический тип может возникать как у слишком чувствительных матерей, так и у непоследовательных и непредсказуемых.

Как уже отмечалось, что объектом для формирования привязанности может быть не только мать. Привязанность формируется и к отцу, к бабушке и дедушке, старшим братьям и сестрам, если они участвуют в воспитании и заботе о ребенке и проводят с ним значительную часть времени. Как мы увидели, по показателям это могут быть и приемные родители, и усыновители, и опекуны, и воспитатели – в данном случае важно, чтобы присутствие другого человека было надежным и постоянным. Этот человек также должен обладать определенным набором того, что считается традиционно материнскими свойствами: умение создавать для ребенка ощущение безопасной и эмоционально-теплой обстановки, сохранять ее и отвечать на малейшие эмоциональные и физические потребности ребенка. Надежный, постоянно находящийся рядом взрослый помогает ребенку справиться с трудностями повседневной жизни.

На рисунках детей отчетливо прослеживается нарушение объектных отношений не сформированность ранних структур психического аппарата в более сложные структуры. Один ребенок проживает в полной семье, а остальные перенесшие глубокие переживания и находящиеся на попечении опекунов.

Задачей центра является найти рационализаторские техники работы с детьми, которые бы позволили за короткий срок создать отношения, поддерживать отношения и тот кризис, в котором находится ребенок и в завершении подготовить его к расставанию. Понятно, что дети вернуться в свою среду, к тем же установкам, но очень важно показать новую модель отношений, от чего ребенок будет, может быть чуть счастливее.

*Подано до редакції 05.12.11*

---