

Тема: Искажение материнско-детских отношений и последствия для ребенка

Значение эмоциональной привязанности в развитии ребенка

Важную роль в полноценном развитии ребенка играет хорошее приспособление к социальной среде. Успешность социальной адаптации ребенка берет свои истоки из привязанности, которая возникает между матерью и младенцем. В формировании привязанности большое значение имеет эмоциональный контакт, продолжительное взаимодействие младенца с матерью, способность матери понимать и разделять чувства ребенка, адекватно реагировать на его нужды и потребности. Нарушение материнского поведения может приводить к развитию у младенца нервно-психических расстройств, к нарушению общего психического развития, развитию психосоматических расстройств.

Сдерживающими факторами в формировании глубокой эмоциональной привязанности могут стать эмоциональная нестабильность, незрелость и неуравновешенность характера, социальная и психологическая неподготовленность матери, наличие у нее депрессии, тревожных состояний, невроза. Затруднения в создании положительной эмоциональной среды, необходимой для развития привязанности, могут возникнуть в условиях обстоятельств, которые женщина в период ожидания и рождения ребенка не может преодолеть самостоятельно, таких как конфликты и насилие в семье, отсутствие определенного места жительства, тяжелое материальное и финансовое положение, одиночество и т.д.

В результате этих препятствий в материнском поведении может появиться отвержение; боязнь «избаловать» ребенка; плохое понимание причин поведения ребенка; или, напротив, повышенная тревожность и высокая эмоциональная лабильность матери, излишнее волнение о здоровье и развитии ребенка без достаточного повода. Такое материнское поведение ограничивает естественную психическую активность и инициативность ребенка, недостаточно удовлетворяет потребности ребенка в безопасности, надежности, защите.

О полезном и не очень материнском поведении.

Авторы, исследующие проблематику привязанности выделяют надежную и ненадежную привязанности в материнско-детских отношениях. При надежной привязанности забота взрослого достаточно чувствительна к потребностям младенца, взрослый правильно считывает подаваемые младенцем сигналы и реагирует на них быстро, адекватно и с положительными эмоциями. При таком типе привязанности младенцы свободно исследуют окружающую среду в присутствии заботящегося о них человека. Отделение от матери может вызвать, а может и не вызывать, у младенцев тревогу, хотя в ее отсутствие дети ограничивают свою исследовательскую активность. Они могут радостно приветствовать вернувшуюся мать, или, если находятся в состоянии дистресса, пойдут на контакт, быстро успокоятся и возвратятся к исследованию.

Теперь давайте разберемся какое материнское поведение мешает формированию надежной привязанности между матерью и ребенком.

Выделяют несколько моделей ненадежной привязанности: избегающая, сопротивляющаяся, дезорганизованная, контролируемое поведение.

Когда мать в осуществлении заботы о младенце проявляет сдержанность и холодность, во время близости с младенцем отсутствует утешение, возникает гнев и раздражительность, то подобное поведение ведет к развитию избегающей привязанности. Младенцы при таком поведении матери выглядят преждевременно достигшими независимости, при разлучении с нею редко демонстрируют дистресс, игнорируют или избегают заботящегося о них взрослого после воссоединения с ним. Избегание младенцем эмоционального контакта является ответной реакцией на последствия подобного поведения родителей, дабы справиться с болезненными переживаниями.

Спротивляющаяся привязанность возникает в результате непредсказуемого поведения матери. Мать проявляет то крайнюю близость, то безучастность или раздражительность по отношению к ребенку. Причины подобной нестабильности чаще всего кроются в нереалистично завышенных ожиданиях матери, считающей, что она может быть безгранично любящей и всемогущей в том, что касается ее ребенка. Такие ожидания неизбежно фрустрируются реалиями заботы о ребенке, что находит свое выражение в отстраненности и раздражении. При таком взаимодействии все внимание младенца сосредоточено на родителе, ребенок крайне огорчается разлуке, но при воссоединении он со злобой сопротивляется попыткам матери сблизиться, либо демонстрирует двойственность в поведении, например, когда ребенок требует, чтобы его взяли на руки, а после достижения желаемого со злобой отталкивает от себя взрослого. Такое сопротивление ребенка расценивается как попытка привлечь внимание родителя, в то время как гнев является следствием фрустрации ребенка от непостоянной заботы.

Уход за ребенком при дезорганизованной (дезориентированной) привязанности отличается использованием сбивающих с толку сигналов, например, когда заботящийся о младенце человек протягивает к нему свои руки и одновременно отодвигается назад. В таких случаях заботящийся о ребенке сам является испуганным и запутавшимся человеком, ожидающим, что младенец будет удовлетворять его фрустрированные потребности в утешении и защите. Происходит инверсия (замена) роли младенца и заботящегося о нем родителя. Поведение ребенка в данных условиях будет непоследовательным. При разлучении ребенок будет выражать изумление, либо бесцельно бродить кругами, а в присутствии заботящегося о нем взрослого демонстрировать боязливость и амбивалентность, не зная то ли обратиться к нему за утешением и поддержкой, то ли избегать его в целях безопасности. У младенцев при таком развитии привязанности не вырабатывается единой стратегии поведения с родителем.

Из модели дезорганизованной привязанности в период начала ходьбы возникает контролируемое поведение. Существенным признаком выступает инверсия ролей, когда ребенок берет на себя исполнение функций взрослого. Такая смена ролей может выражаться негативно, в форме деспотических требований, или же позитивно, в преувеличенной озабоченности благополучием родителя о ребенке. Развитию такой модели привязанности, как контролируемое поведение, способствует физическое насилие, к которому прибегают родители.

Ненадежная привязанность повышает вероятность возникновения психологических нарушений. Но следует подчеркнуть, что такая связь появляется тогда, когда ненадежная привязанность сочетается с депрессией или биполярным расстройством матери. Так, например, мать, страдающая депрессией, может испытывать затруднения в адекватном реагировании на потребности ребенка, поскольку ее психических и физических ресурсов, необходимых для этого, недостаточно. Последствиями воспитания депрессивными матерями могут стать нарушения взаимоотношений в диаде мать-ребенок, которые в свою очередь могут приводить в дальнейшем к развитию у ребенка эмоциональной неустойчивости, страхам, высокой сепарационной тревожности. Подобное эмоциональное реагирование у детей младенческого и раннего возраста может проявляться такими расстройствами, как: нарушения сна, пищевого поведения, болевыми симптомами и т. д.

Соматические нарушения у младенцев, как ответ на трудные обстоятельства

Младенец в трудных обстоятельствах реагирует исключительно органами и системами тела, поскольку у него не сформированы механизмы личности способные ответить на стресс.

Так для новорожденного ребенка главным инструментом взаимодействия с окружающими является рот. Кормление и чувство сытости для ребенка служат не только для достижения насыщения, но и опосредуют собой заботу, чувство безопасности, переживание того, что его любят. Возникающие, из-за трудных для ребенка обстоятельств, эмоциональное напряжение, агрессия или страх тормозят функции желудка и кишечника, нарушают моторику, и вследствие чего вызывают у малыша такие функциональные нарушения, как младенческая колика, метеоризм, срыгивание, аэрофагия, либо более сложные нарушения пищевого поведения - анорексия и т. д.

Младенческая колика (колика трехмесячного ребенка) возникает в первые 3-4 месяца жизни ребенка и выражается внезапно появляющимися приступами, которые сопровождаются сильными криками, явно связанными с физической болью и переживаниями дистресса. Как правило, эти приступы возникают во второй половине дня без очевидной причины и продолжаются от нескольких минут до нескольких часов. Приступы не зависят от того находится ли ребенок на грудном или на искусственном вскармливании. Как правило, эти расстройства у детей исчезают к концу 3-го или 4-го месяца.

Под срыгиванием понимается извержение относительно небольших количеств пищи, поступившей во время кормления. Наиболее часто оно наблюдается в возрасте 4—18 месяцев в связи с чрезмерным расширением желудка из-за попадания воздуха в процессе жадного заглатывания пищи, быстрого сосания при слишком большом или слишком малом количестве высасываемого молока. Если техника кормления не нарушена, то срыгивание появляется вследствие беспокойства ребенка, сосания пальцев, нарушения сна, плаксивости и др.

Аэрофагия — расстройство возникающее в результате заглатывания воздуха у жадно сосущих детей. Воздух может проходить в желудок или оставаться в пищеводе и вызывать ощущение давления. Иногда воздух вырывается с громким звуком изо рта (отрыжка) или проходит через кишечник и выходит из прямой кишки. В отличие от обычно поглощаемого небольшого количества воздуха в процессе еды при аэрофагии воздух заглатывается безотносительно к приему пищи или жидкости.

Ожирение. Существует точка зрения, что уже в младенчестве и раннем детстве у склонных к полноте, кормление было регулятором напряжения и для родителей, и для их подрастающих детей, особенно в жестких жизненных ситуациях. Матери проявляют гиперопеку и сверхпривязанность, своей чрезмерной заботой, что задерживает двигательное развитие и готовность к социальному контакту и фиксирует ребенка в позиции пассивности,

требующей большой поддержки и руководства со стороны других людей. Родители, которые все разрешают и ничего не запрещают, не могут сказать «нет», компенсируют этим свои угрызения совести и чувство, что они мало дают своим детям. Отцы в таких семьях слабы и беспомощны. Кормление детей является средством выражения любви к ним, которую родители не в состоянии проявить разговором, прикосновением, игрой с детьми. «Закармливание» ребенка является результатом поведения как сверхзаботливой, так и равнодушной матери.

Родители через кормление избавляются от чувства вины за свое эмоциональное отчуждение, за равнодушие и внутреннее неприятие ребенка. Ребенок, в свою очередь, прибегает к перееданию, как к попытке воссоздать непрочную или разрушающуюся связь со значимой фигурой. При этом тучные дети не способны переживать чувство удовлетворения от еды, лишены жадного стремления к пище, но принуждают себя есть почти насильственно, чтобы достичь чувства уверенности, прочности и устойчивости, защитить себя от негативных, в особенности от депрессивно окрашенных эмоций и страха. Для младенца, который позже станет тучным, отделение его от матери при отлучении от груди означает потерю части себя. Сохранение же связи с матерью позволяет не утратить ни одной части своего «Я» и, таким образом, предотвратить калечение.

Итак, если нарушаются и становятся незащищенными отношения с матерью; если мать не обращается с любовью к ребенку, эмоционально недоступна при кормлении, то у ребенка может развиваться агрессивность и амбивалентная установка по отношению к ней. А в ситуации, когда прием пищи становится для ребенка единственно доступным средством коммуникации с матерью и свидетельством любовной заботы, эмоциональное напряжение ребенка может проявляться в виде телесных феноменов, описанных выше.

Некоторые меры профилактики искаженного материнского поведения

Обобщим сказанное, формирование и дальнейшее развитие привязанности обеспечивается проявлением заботы со стороны взрослых, в первую очередь матери, а также наличием ее положительного эмоционального отношения к ребенку. Роль глубокой эмоциональной привязанности состоит в предупреждении искажений развития ребенка, в формировании и поддержании стабильного, благополучного состояния ребенка.

Выполнение этих задач требует от матери или лица, заботящегося о ребенке мобилизации значительных психических и физических ресурсов, реализации адаптационных возможностей личности, необходимых для принятия ребенка и всех связанных с его появлением изменений в личностной, семейной, социальной и профессиональных сферах, принятия роли матери и адекватной материнской позиции.

Рекомендации родителям:

1. *Повышайте свои способности справляться со стрессами и проблемными ситуациями.* Крайне важно понимать, что вы можете получить помощь и поддержку, когда нуждаетесь в этом. Научиться отслеживать негативные эмоции, конструктивно их выражать, а не сдерживать их, тем самым накапливая еще большее эмоциональное напряжение, и усугубляя свое состояние. Повышать способность к принятию решений и ответственности, вот те из немногих мишеней, которые вы сможете обозначить для вашей работы в сопровождении психолога или педагога.

2. *Узнайте, что является нормой в каждом возрастном периоде психофизического развития ребенка, а что нет.* Читайте книги об осуществлении ухода за ребенком, о методах обучения и воспитания ребенка, которые были бы адекватны возрастным особенностям ребенка. Расширяйте знания по психофизическому развитию ребенка, а также о возрастных особенностях его взаимодействия с миром. Если вы будете обладать верными знаниями, то не будете требовать невозможного от своего ребенка, и это поможет вам избежать разочарования и гнева на обычное поведение ребенка; а также позволит улучшить взаимодействие с ребенком, усилит положительный эффект от совместной деятельности с ним.

3. *Осваивайте новые родительские навыки.* Важно не только знать, как не следует поступать, необходимо знать, что следует делать при взаимодействии с ребенком. Психологические тренинги для родителей, книги и семинары являются лишь некоторыми способами получения этой информации и этих навыков.

4. *Развивайте материнское отношение к своему ребенку.* Помните, ребенку недостаточно лишь удовлетворения физических потребностей, он не меньше нуждается в эмоциональном контакте, переживаниях, общении, чем, например, в пище. Эмоционально сопровождайте взаимодействия с ребенком, операции ухода с помощью вербального и невербального общения с ним. Будьте эмоционально доступны своему малышу, даже в операциях ухода, например, разговаривайте с ребенком, когда купаете или меняете подгузник, наблюдайте за ребенком, когда кормите его. Будьте готовы ориентироваться на индивидуальный ритм жизнедеятельности грудного ребенка.

5. *Получите профессиональную помощь.* Если вы находитесь в состоянии депрессии или тревоги, знайте, пришло время обратиться за профессиональной помощью к психологу или психотерапевту. Это иногда нелегко осознать и нелегко сделать. Сделайте это, наградой вам будет благодарность и любовь собственных детей.

Список использованной литературы

1. Арчакова Т.О. Профилактика отказов от новорожденных: современные тенденции // Сборник научных статей. Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения
2. Басин М.А., Хаидов С.К. Иждивенческая позиция личности маргинальной женщины, находящейся в трудной жизненной ситуации, как негативный фактор социализации ребенка // Сборник научных статей. Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения, 2013. С. 125-134
3. Брутман В.И., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии №6, 1997. С. 38-47
4. Брызгунов И.П. Психосоматика у детей. - М. 2009
5. Венар Ч., Кериг П. Психопатология развития. - СПб. 2007. С.170-201
6. Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста. - СПб. 2001. С. 185-191
7. Козловская Г.В. Психическая депривация и ее психогенная роль в нарушения психического развития и формирования личности у детей в возрастном аспекте // Сборник научных статей. Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения, 2013. С.7-14
8. Копыл О. А., Бас Л. Л., Баженова О. В. Готовность к материнству: выделение факторов и условий психологического риска для будущего развития ребенка. М., 1994
9. Лисина М. И. Общение, личность и психика ребенка. М.; Воронеж, 1997
10. Мещерякова С.Ю, Авдеева Н.Н., Ганошенко Н.И. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений ребенка и матери // Соросовские лауреаты. Философия. Психология. Социология. – М. 1996
11. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии №5, 2000. С.18-27