

ГБУ ОЦСПСД «Журавушка»

# Особенности формирования и нарушения привязанности у детей

Составитель: педагог-психолог: Медонова М.А.

(с использованием материалов проф. Николаевой Е.И.)



## Синдром госпитализма -

совокупность психических и соматических расстройств, обусловленных длительным пребыванием индивида в больничном стационаре в отрыве от близких людей и дома. Госпитальный синдром обнаруживается в погруженности ребенка во внутрь себя, отсутствии внимания, стереотипиях (однообразные движения головой, руками, ногами или всем телом), гиперактивности, снижением эффективности памяти, мышления

Часто влияния, ведущие к госпитализму, объединяют под названием психической **депривации** – состояния, развивающегося вследствие такой жизненной ситуации, когда субъекту не предоставлены условия для удовлетворения его витальных психических потребностей в достаточной мере и в течение достаточно длительного времени

# Психическая депривация может проявляться в:

- *сенсорной области* - бедность впечатлений из-за недостатка разнообразных ощущений;
- *эмоциональной области* - недостаточность тепла, любви, заботы, эмоциональной поддержки;
- *интеллектуальной сфере* - уменьшение стимулов, способствующих упражнению и развитию умственных способностей.

Между ребенком и ухаживающим за ним взрослым в первые два года формируются тесные отношения, которые строятся на взаимной направленности друг к другу: ребенок активно ищет контакта, а мать эмоционально отвечает на него.

- Этого человека Боулби назвал «фигурой первичной привязанности».
- Ребенок не может формировать бесконечное число связей с разными людьми. Каждая связь требует от него активности, а ресурс у него небольшой.
- Любой разрыв отношений будет восприниматься болезненно и сужать возможности для дальнейшего формирования связей.
- Более того, тип отношений, которые он сформировала с близкими, потом будет лежать в основе всех последующих взаимоотношений.

- Испытывать чувство привязанности детям необходимо.
- Здоровая привязанность способствует развитию у ребенка совести, логического мышления, способности контролировать эмоциональные вспышки, испытывать самоуважение, умения понимать собственные чувства и чувства других людей, а также помогает находить общий язык с другими людьми.
- Позитивная привязанность также помогает снизить риск задержки в развитии.
- Нарушение привязанности может оказать влияние не только на социальные контакты ребенка – развитие совести, чувства собственного достоинства, способности к эмпатии (то есть способности понимать чувства других людей, сочувствовать другим), но может вносить свой вклад и в задержку эмоционального, социального, физического и умственного развития ребенка.

**В экспериментах М. Эйнсворт были выделены  
*три основных типа привязанности:***

- надежная/безопасная (60-65% детей),
- тревожно-избегающая (15-20%)
- тревожно-амбивалентная/протестующая (15%)
- Позже эта классификация была дополнена тревожно-дезорганизованным типом.

- **Надежная привязанность**, удовлетворяя потребность ребенка в безопасности, характеризуется эмоционально-позитивными взаимоотношениями ребенка и близкого взрослого, близостью и интенсивностью характера взаимодействия, реакцией дистресса на сепарацию и положительной эмоциональной реакцией на воссоединение, высокой степенью познавательной активности ребенка.
- **Тревожно-амбивалентная (протестующая)** привязанность вследствие неуверенности ребенка в поддержке со стороны взрослого отличается высокой тревожностью, стратегией поиска наиболее близкого контакта со взрослым, реакцией выраженного недовольства и дистресса на сепарацию с близким взрослым и амбивалентным реагированием на воссоединение с ним. В ситуации разлуки с близким взрослым резко снижается познавательная активность. Ярко выражены протестные реакции на отделение от взрослого либо в форме агрессии, либо – «мнимой смерти», при которой характерны состояния резкой двигательной заторможенности, доходящей до полной обездвиженности.

- **Тревожно-избегающий тип** привязанности характеризуется дистанцированием ребенка и избеганием общения со взрослым на фоне высокой тревожности как в ситуациях сепарации, так и при воссоединении с близким взрослым. Познавательная активность ребенка также ограничена стратегией избегания контакта и взаимодействия с окружающим миром.
- **Тревожно-дезорганизованный тип** привязанности отличается восприятием ребенком мира как враждебного и угрожающего. Доминирование тревоги и страха в эмоциональном состоянии ребенка вызывает дезорганизацию, непредсказуемость и хаотичность в его поведении.

Сравнительное изучение формирования привязанности у детей из дома ребенка и детей из семей показало, что у воспитанников дома ребенка преобладает ненадежная привязанность, преимущественно избегающего типа.



# Типы депривационной личности ребенка

- **Социальная гиперактивность**
- **Социальные провокации**
- **Подавленный тип**
- **Хорошо приспособленные дети**
- **Тип, характеризующийся замещающим удовлетворением аффективных и социальных потребностей**

- *Социальная гиперактивность* как тип личности характеризуется поверхностным и непостоянным общением, легкостью контактов при отсутствии личностно-ориентированного общения и устойчивости привязанностей. Такие дети проявляют живой интерес ко всему происходящему, но предпочитают «оставаться в стороне», не включаясь в реальную деятельность. Социальный интерес преобладает над интересом к вещам, предметам, познавательным занятиям; учебная и познавательная мотивации развиты слабо. Поэтому в учебной деятельности их успехи и достижения значительно ниже интеллектуальных возможностей.

- Тип личности *«социальные провокации»* отличается высокой агрессивностью и неспособностью детей к целенаправленной управляемой деятельности. Агрессивность проявляется, в первую очередь, во взаимодействии и общении со сверстниками, вызывающими ревность, зависть и стремление конкурировать в борьбе за ресурсы общения со взрослым. Агрессивность имеет тенденцию несколько снижаться во взрослом возрасте, однако при сохранении личностного инфантилизма может приводить к конфронтации и конфликтам. В дошкольном возрасте дети такого типа не могут организовать социальной совместной целенаправленной игры, а в младшем школьном возрасте – испытывают трудности в учебной деятельности, ленивы и рассеянны, но при этом строптивы и отличаются повышенной конфликтностью.

- *Подавленный тип* характеризуется апатией, пассивностью, низкой активностью и эмоциональностью; тенденцией реагировать на фрустрирующую ситуацию по типу регрессии.
- *Хорошо приспособленные дети* отличаются высоким уровнем адаптации: они легко привыкают к новому персоналу (воспитателям, нянечкам), спокойны, уравновешенны, умеют наладить контакт, избирательны и устойчивы в своих привязанностях, особенно если им отвечают взаимностью. Вместе с тем такие дети могут сильно переживать, если они разлучаются с объектом привязанности – могут испытывать сильный стресс и фрустрацию при переводе в другой детский дом или передаче на семейное устройство.

- *Тип, характеризующийся замещающим удовлетворением аффективных и социальных потребностей*, отличается тем, что потребность в общении, любви и сотрудничестве с близкими людьми замещается простыми витальными потребностями или трансформируется в стремление причинить окружающим ущерб, обесценить и унижить их для повышения собственной значимости и самооценки. Дети такого типа проявляют повышенную потребность в еде, компенсируя тем самым дефицит заботы, ласки и любви; высокую сексуальную активность; предпочитают манипулирование вещами и предметами контактам с людьми. В общении и взаимодействии склонны к ябедничанию (дети с большим «стажем» пребывания в детском доме) и агрессии (дети, которые недавно были помещены в детское учреждение).