

ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ ПРИВЯЗАННОСТИ В ОНТОГЕНЕЗЕ.

FEATURES OF ATTACHMENT DISORDERS IN ONTOGENESIS.

Рыжова О. Б.,

магистрант КГУ имени Некрасова, г. Кострома.

Ryzhova O. B.,

master's student of the Nekrasov KSU, Kostroma.

Аннотация. Рассмотрены последствия ненадежных видов привязанности на разных жизненных этапах.

Annotation. The consequences of unreliable types of attachment at different life stages are considered.

Ключевые слова. Привязанность, надежный вид привязанности, ненадежный вид привязанности, эмоциональное благополучие.

Keywords. Attachment a reliable type of attachment, an unreliable type of attachment, emotional well-being.

В настоящее время, привязанность к матери для ребенка – один из главных факторов эмоционального благополучия. Надежный тип привязанности способствует формированию эмоционального благополучия, а именно, своевременному развитию эмоционально – волевой сферы человека, умению контролировать собственные эмоции, преобладанию положительных эмоций, уверенности, удовлетворенности, спокойствию, а также доверительному и позитивному отношению с другими людьми.

Ненадежные типы привязанности, наоборот, способствуют формированию эмоционального неблагополучия. У людей с этими типами

привязанности преобладают негативные эмоции и сильные переживания. Также, для них характерны подавленность, агрессия, отсутствие желания контактировать сокружающими и психическая неуравновешенность.

К нарушениям привязанности относятся:

1. Тревожно-амбивалентная привязанность. Люди с тревожно-амбивалентным типом базовой привязанности характерна очень эмоционально переживают горе [6]. Такие люди склонны к соматическим заболеваниям истероидного типа и фиксированию на постоянном самоусилении эмоций горя, так как для них свойственны аффективные состояния при утрате близкого им человека.

2. Избегающая привязанность. При утрате объекта привязанности, субъекты избегающей привязанности не способны к эмоциональным переживаниям, что препятствует естественному проживанию горя утраты и выходу на позитивный уровень трансформации образа утраченного объекта привязанности. Его образ не изменяется и не может найти место в новой картине мира субъекта, так как субъект привязанности не взаимодействует с близкими людьми и для него чуждо проявление эмоций.

Также выделяют типы расстройства привязанности:

1. Реактивное расстройство. Такой тип расстройства привязанности проявляется аффективными нарушениями при изменении окружающих условий жизнедеятельности и в ситуации расставания с близкими взрослыми. Такие дети боязливы, ведут себя очень настороженно в присутствии незнакомых людей, даже если рядом с ними находится объект привязанности.

2. Расторможенное расстройство. Для детей с расторможенным расстройством привязанности характерна неизбирательная прилипчивость к взрослому.

А. Буххайм выделил условия формирования нарушения привязанности [3].

1. Наличие переработанной родительской травмы, или утраты. В 1990 году М.Мейн и Е.Хессе выдвинули гипотезу о том, что в подобных диадах поведение ребенка актуализирует у родителей их собственный тревожный и болезненный опыт, связанный с травматическими переживаниями прошлого, который остается, однако, неосознанным [3]. Такие родители вызывают у ребенка чувство беспокойства, так как в процессе взаимодействия со своими детьми выглядят дезорганизовано.

2. Неблагоприятная наследственность. К нарушению привязанности подвержены дети родителей алкоголиков и наркоманов.

В клинической психологии и психиатрии раннего возраста рассматриваются нарушения привязанностей и описаны диагностические критерии расстройства привязанностей. В МКБ – 10 существует раздел

«Поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте».

Критерии расстройства привязанности, согласно МКБ – 10 [1]: 1. Возраст до 5 лет.

2. Неадекватные или измененные социально-родственные отношения из-за отсутствия интереса ребенка к контакту с членами семьи; страх, или гиперчувствительность в присутствии незнакомых людей, не исчезающая при появлении матери или других родственников.

3. Неразборчивая общительность.

4. Отсутствие нарушения интеллекта и соматической патологии, симптомов раннего детского аутизма.

5. Расстройство привязанности может возникнуть с восьмимесячного возраста.

Таким образом, можно предположить, что ненадежная привязанность – один из факторов риска для психического здоровья ребенка.

Наличие у ребенка ненадежного типа привязанности может стать причиной нарушения привязанности во взрослом возрасте.

Одним из видов нарушений привязанности во взрослом возрасте является деструктивная привязанность. Деструктивная привязанность – это дезадаптивный и стрессогенный вид привязанности во взрослом возрасте, который имеет свои особенности [4].

Регулярное совершение действий, направленных на сохранение и поддержание близких отношений, которые не приносят удовлетворения потребности в принятии, и является причиной тяжелых негативных переживаний и состояний.

1. Длительное нахождение субъекта в подобных отношениях, (следовательно, длительные переживания тяжелых, негативных чувств), которые являются фактором усиления испытываемого стресса и несут в себе разрушительный для личности потенциал [6].

2. Угроза для психологического, психического и физического благополучия человека, испытывающего деструктивную привязанность при взаимодействии с объектом привязанности и при включенности с ним в отношения.

Григорова Т. П. выделила особенности поведения, присущие субъектам деструктивной привязанности [5]:

1. Поведение, направленное на сближение с партнером. Субъекты привязанности всячески контролируют партнера. Например, часто звонят домой и на работу объекта привязанности, или проверяют его мобильный телефон, оказывают ему помощь без его согласия. Также для людей с данным типом привязанности характерно поведение жертвы. Например, субъект привязанности идет на уступки партнеру, не учитывая свои интересы, пренебрегает личными делами, всегда прощает партнера. Люди с деструктивной привязанностью стараются привлечь внимание партнера с помощью демонстративного поведения.

2. Поведение, направленное на избегание близости с партнером. Для таких людей свойственны действия, направленные на то, чтобы сделать центром своего внимания другой объект.

Кроме деструктивной привязанности, в психоаналитическом направлении, клинической психологии и медицине широко освещается такой феномен, как зависимое расстройство личности, характеризующееся привязчивостью и покорностью человека, страдающего данным расстройством, страхом разлуки и стойкой, избыточной потребностью в том, чтобы о нем заботились [5].

Люди с зависимым расстройством личности с трудом переносят разлуку. Они чувствуют себя брошенными и беспомощными, когда прекращают отношения с объектом привязанности и стараются завязать новые отношения, чтоб не чувствовать себя одинокими. Многие продолжают поддерживать отношения с партнерами, несмотря на то, что объекты привязанности приносят им физические, или психологические страдания. Они склонны чувствовать одиночество и печаль, или даже отвращение к себе. Для таких людей свойственна излишняя доверчивость, неспособность самостоятельно принять решение, так как они чрезмерно привязаны к человеку, с которым состоят в отношениях. Однако, каждому человеку могут быть время от времени свойственны такие особенности поведения, но лишь изредка они бывают столь ригидными, деструктивными и долговременными, что их можно отнести к расстройствам. Также деструктивный тип привязанности может проявляться в виде тяжелых эмоциональных переживаний, страданий, которые могут вызывать агрессивные чувства по отношению к себе и объекту привязанности по тому же механизму, что и возникновение ненависти у ребенка к матери, испытывающей чувство фрустрации. Согласно психоаналитической интерпретации, причина такого поведения – восприятие объекта привязанности как абсолютно «плохого», или абсолютно «хорошего».

Соколова Е. Т. и Коршунова А. Р. полагают, что люди с ненадежным типом привязанности имеют большую склонность к суицидальному поведению, так как данный тип привязанности формируется за счет

искаженных отношений матери и ребенка, которые влияют на адекватность восприятия ребенком информации, которую ребенок получает из окружающего мира [10].

Нарушения привязанности влияют и на взаимоотношения человека с другими людьми. Казикова Е. П. и Зверева С. В. утверждают, что вследствие ненадежного типа привязанности у девочек – подростков формируется эмоциональная зависимость от педагога. Данная ситуация объясняется тем, что подростки, осознавая, что у них не сложились доверительные отношения с родителями, не способны удовлетворить потребность в любви и привязанности. В результате педагог для девушек становится тем человеком, с которым можно строить доверительные отношения [7].

Ахвердова О. А. и Погожева О. В. пришли к выводу о том, что у подростков с ненадёжным типом привязанности предрасположены к формированию шизоидного типа расстройства личности. Им присущи полярные качества психики. Например, «чувствительность и черствость, застенчивость и развязность, борьба с авторитетами и обожествление кумиров» [2]. Также, подростки, не смотря на свою замкнутость, могут раскрыться перед незнакомыми людьми, или проявить заботу, даже, если она неуместна [2].

По словам Пьянковой Л. А., результатом нарушений материнской привязанности также может стать раннее материнство. Это происходит потому, что мать субъекта привязанности очень сильно загружена на работе, имеет вредные привычки, или находится в разводе со своим супругом. Следовательно, подросток остается предоставленным самому себе [9].

Также, несформированность привязанности в детском возрасте может стать причиной насильственного поведения матери по отношению к своему ребенку. Копируя поведение матери, ребенку передаются ее негативные эмоции и искаженное восприятие отношения к нему людей [8].

По словам Э. Г. Эдемиллер и А. М. Свиридова, ученые провели исследование, в результате которого выяснилось, что люди с тревожно – амбивалентным типом привязанности имеют предрасположенность к анорексии, а люди с избегающим типом привязанности – к булимии. Также, известно что члены семей, больных ожирением, характеризуются недостаточной привязанностью друг к другу [11].

Таким образом, к ненадежным типам привязанности относятся избегающая и тревожно – амбивалентная привязанность. Данные типы привязанности могут стать причинами различных психических и психосоматических нарушений.

Список литературы

1. Авдеева Н. Н. Особенности материнского отношения и привязанность ребенка к матери/Н. Н. Авдеева//Психологическая наука и образование – . 2006. – № 2. – с.82 – 91.
2. Ахверова О. А., Погожева О. В. Формы проявления различных зависимостей у подростков шизоидного типа/О. А. Ахверова, О. В. Погожева//Сибирский педагогический журнал. – 2008. – № 8. – с. 326 – 331.
3. Буххайм А., Дороднов Д., Кехеле Х. Привязанность и депрессивная психопатология у взрослых/А. Буххайм, Д. Дороднов, Х. Кехеле//Московский психотерапевтический журнал. – 2008. – №2. – с.72 – 99.
4. Григорова Т. П. Деструктивная привязанность как специфическая категория привязанности во взрослом возрасте/Т. П. Григорова//Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. – 2014. – №3. – с.148 –152.
5. Григорова Т. П. Совладание с деструктивной привязанностью в романтических отношениях взрослых/Т. П. Григорова//Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. – 2013. – №1. – с.110 –116.

6. Иванюшина П. В. Специфика переживания у людей с разными типами привязанности/П. В. Иванюшина//Специфика переживания у людей с разными типами привязанности. – 2015. – №1 – 2. – с.190 – 193.
7. Казикова Е.П., Зверева С.В. Эмоциональная зависимость девочек подростково - юношеского возраста от педагога как психологический и психопатологический феномен//Universum: Психология и образование: электронный научный журнал. – 2014. – № 5 – 6(6). URL: <http://7universum.com/ru/psy/archive/item/1379>
8. Лапа В. Г. Семейное насилие как многофакторная модель зарубежных ученых/В. Г. Лапа//Деятельность правоохранительных органов в современных условиях: Материалы Международной научно – практической конференции. – 2012. – с. 324 – 326.
9. Пьянкова Л. А. Материнство как ресурс психолога – педагогической и социальной поддержки детства на современном этапе/Л. А.Пьянкова//Казанский педагогический журнал. – 2015. – № 4.
10. Соколова Е. Т., Коршунова А. Р. Аффективно – когнитивный стиль репрезентации отношений у лиц с суицидальным поведением/Е. Т. Соколова, А. Р. Коршунова//Вестник Московского государственного университета. – 2007. – № 4. – с. 48 – 62.
11. Эйдемиллер Э. Г., Сидоров А. В. Семейно – психологические аспекты проблемы ожирения/Э. Г. Эйдемиллер, А. В. Сидоров//Практическая медицина. – 2012. – № 2 (57). – с. 122 – 124.