**Занятие № 6 Тема: Травма привязанности, её содержание, характеристики, проявление и последствия. Помощь ребенку.**

Цель – создание командного подхода для достижения позитивных изменений в жизни воспитанников детского дома.

Задачи:

1. Сформировать знания о привязанности;
2. Научить распознавать разные уровни нарушения развития;
3. Научить выявлять признаки нарушения привязанности;
4. Привить навыки работы по отношению с детьми с нарушенной привязанностью.

План:

1. Ритуал приветствия;

2. Мини-лекция:

2.1. Привязанность;

2.2. Нарушение привязанности;

2.3. Материнская [деприва́ция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%94%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F);

2.4. Уровни нарушения развития в депривационных условиях.

3. Просмотр видеоролика «Привязанность».

4. Мозговой штурм:

4.1. «Признаки нарушения привязанности»;

4.2. Помощь ребенку (Особенности формирования терапевтических отношений с детьми с нарушенной привязанностью).

5. Восстановление при соприкосновении с травмой, упражнение на релаксацию «Цветок».

6. Подведение итогов.

Оборудование: ноутбук, проектор.

1. **Ритуал приветствия**

**Упражнение «Здравствуйте»**

**Цель:** создание рабочего настроения в группе, формирование групповой сплоченности.

**Инструкция:** Участники группы образуют полукруг. Ведущий говорит: «Давайте сегодня поздороваемся друг с другом необычно. Пусть каждый по очереди выйдет в центр, повернется лицом к группе и поздоровается со всеми любым способом, не повторяя использованные ранее. Мы же вместе будем повторять каждое предложенное приветствие».

**Вопросы для обсуждения:** «Как вы себя чувствуете?», «Какое из приветствий вам особенно запомнилось (понравилось) и почему?».

**Упражнение «Поменяйтесь местами»**

**Цель:** разминка, установление контакта.

**Инструкция:** Вся группа сидит на стульях. Водящий встает в центре круга и произносит: «Поменяйтесь местами все, кто …» (называет качество, которым обладает он сам и кто-либо из участников группы, например: «Поменяйтесь местами все, кто в черных брюках»). Игрокам, обладающим этим качеством, следует поменяться местом на стуле. Тот, кто не успевает сесть на стул, становится ведущим.

1. **Лекционный материал.**

Цель – формирование ориентировочной основы для последующего усвоения материала.

**2.1.** **Привязанность.**

**Формирование привязанности и материнской депривации**

Функции матери с первых дней жизни ребенка не сводятся лишь к обеспечению его биологических потребностей. Развитие ребенка требует не только удовлетворения потребностей в еде, комфорте, достаточной сенсорной стимуляции, но и, как показали многочисленные исследования и наблюдения, установления близких эмоциональных отношений (привязанность) с матерью или лицом, ее замещающим.

По теории привязанности, «Привязанность» - чувство близости, основанное на глубокой симпатии, влюбленности, преданности кому-либо или чему-либо. Первичная привязанность возникает у ребенка к его матери и, позже, к другим воспитателям (родственникам, учителям, друзьям и т.д). Важнейшим принципом теории привязанности является то, что для успешного социально-эмоционального развития, и в частности для того, чтобы научиться эффективно регулировать свои чувства, ребенок должен развивать отношения как минимум с одним значимым взрослым.

Так что же такое привязанность? *(работа с группой – обсуждение. Дать возможность высказать свои предположения)*

**Привязанность** – это тесная, индивидуально направленная эмоциональная связь между ребенком и его матерью.

Телесный контакт или пространственная близость служат средством обеспечения чувства защищенности, снятия тревоги и дискомфорта.

Чувство защищенности для ребенка – необходимое условие его развития. Только в состоянии покоя и удовлетворения базовых потребностей для него начинает открываться окружающий мир как предмет активной ориентировки, а затем и освоения.

Давайте рассмотрим, что такое пирамида потребностей (по Маслоу). *(работа с группой)*

* 1. **Нарушение привязанности**

Все витальные, травмы, (голод, насилие, угроза жизни), оставляют след в психике человека на десятилетия вперед. Травма привязанности - это тоже витальная травма. Поэтому говоря о привязанности, мы говорим про незаменимость и грандиозную уязвимость, т.к. возможность развития напрямую связана не с обстоятельствами, а с человеком и именно привязанность является необходимым для развития условием. Ребенку важно, чтобы его взрослый был *надежен*, *постоянен*, чтоб он использовал свою доминантность для защиты, а не для того чтобы обижать или подавлять и, чтобы этот его взрослый был с ним. Ведь привязанность, это доверительная зависимость от взрослого, вызывающая чувство доверия и покоя, (а не страха и напряжения).

Обнаружить дефицитарную травму бывает возможно по тем **жизненным решениям**, которыми человек руководствуется. Примеров таких внеконтекстных, грубых решений нам встречается множество:

• "Уходи первым (все равно бросят)"

• "Никому не верь (не привязывайся - все равно потеряешь)"

• "Не завись от людей (завись от веществ - они в твоей власти)"

• "Не чувствуй тела и потребностей (будет больно)

• "Не спорь (а то получишь)"

• "Мне не нужны близкие отношения (я независимый)"

• "Бьет - значит любит (непереносимо знать, что, когда самый значимый и важный человек тебя бьет - он тебя не любит)"

• "Взрослых не существует (все младше тебя)"

• "Близкие легко ломаются (следи за ними, контролируй)" и т.д. и т.п.

Такие решения, сформированные человеком в детстве в отсутствии здоровой привязанности, влияют на всю его последующую жизнь, на все отношения.

Существует несколько видов, так называемых, травм привязанности. Одна из основных – материнская депривация.

* 1. **Материнская депривация.**

**Материнская [деприва́ция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%94%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F)** — процесс эмоционального и психологического обеднения ребёнка, вследствие отрыва ребёнка от матери в раннем возрасте. В основе этого феномена лежит полное или частичное отсутствие у ребёнка привязанности ко взрослым, подрыв доверия ко взрослому миру.

Материнская депривация вызывает у ребёнка разного рода отклонения в психическом развитии. Отклонения могут проявляться по-разному в разном возрасте, но все они могут иметь одинаково тяжелые последствия для формирования личности ребёнка. Нормальное развитие может происходить только в случае, если ребёнок обеспечен контактом с матерью в достаточном объёме. Поэтому последствия материнской депривации во многом зависят от времени ее возникновения и продолжительности — чем раньше возникла депривация и чем дольше она продолжалась, тем сильнее будут последствия депривационных расстройств.

[Эрик Эриксон](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D1%80%D0%B8%D0%BA%D1%81%D0%BE%D0%BD%2C_%D0%AD%D1%80%D0%B8%D0%BA_%D0%A5%D0%BE%D0%BC%D0%B1%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B5%D1%80) ввел термин **«базисное недоверие к миру»** у детей, лишенных внимания матери.

*(Работа с группой – «Давайте попробуем записать к чему приводит депривация в раннем возрасте»)*

 Депривация в раннем возрасте приводит к характерным нарушениям развития младенца: к отставанию в речевом развитии, а также в развитии [мелкой моторики](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%BB%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BC%D0%BE%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0) и [мимики](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D0%B0). В дальнейшем начинают проявляться эмоциональные нарушения, склонность к тревоге и страху перед окружающим миром, недоверие и подозрительность по отношению к людям. Также появляются признаки поведенческих отклонений, ребёнок не ощущает дистанцию при общении или, наоборот, имеет затруднения при контакте. Депривация приводит к эмоциональной холодности, [агрессивности](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B3%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C), но в то же время уязвимости.

Среди [детей-сирот](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B0) депривационная симптоматика обычно включает в себя сразу почти весь спектр отклонений: от лёгких психических особенностей до всевозможных серьёзных нарушений развития личности и интеллекта.

* 1. **4 уровня нарушения развития в депривационных условиях.**

*(работа с группой – обсуждение, дискуссия.**Дать возможность высказать свое мнение по каждому уровню. Далее подвести итоги)*

**Сенсорный (уровень ощущений)**

Сенсорные отклонения у ребёнкамогут начать развиваться ещё в утробе матери, в том случае, если она отрицательно настроена к своей беременности и не отказывается от вредных привычек, в особенности таких как [употребление психоактивных веществ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C_%D0%B8_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%B2%D0%B5%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0). В тех случаях, когда от ребёнка отказываются и помещают в [детский дом](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%B4%D0%BE%D0%BC) или негативно принимают после родов серьёзно снижается количество телесных, слуховых, зрительных контактов с матерью или замещающим её лицом. Это вызывает у ребёнка состояние постоянного психологического дискомфорта, сбивает ритм сна и бодрствования, провоцирует чрезмерное беспокойство и неуправляемое поведение. Следствием этого может стать состояние, в котором ребёнок начинает монотонно раскачиваться и завывать, для того, чтобы успокоить себя. Дети плохо ощущают границы своего Я, неразборчивы в своих контактах, либо наоборот их вовсе избегают. В первом случае ребёнок пристаёт ко всем без разбора, лишь бы почувствовать телесный контакт, во втором же наоборот — всячески отказывается от контакта с окружающими. Отсутствует чувство личного пространства как своего, так и чужого, чувство чужой собственности. Формируется первичное ощущение собственной неуспешности, склонности к постоянным эмоциональным переживаниям, страха перед окружающим миром и обиды на него.

**Когнитивный (уровень формирования моделей внешнего мира)**

Ребёнок, воспитываемый в детском доме или в атмосфере пренебрежения его нуждами, менее активен, меньше ползает, соответственно менее активно познаёт мир, чем дети из благополучных семей. Он меньше совершает проб и ошибок, меньше стимулируется внешними воздействиями, что вызывает задержку интеллектуального развития. Ребёнок начинает поздно говорить, неверно строит фразы и воспроизводит звуки. Самое же главное, что дети начинают строить *катастрофические модели мира*, где их ожидают сплошные неприятности, которые невозможно предотвратить. Мир остается непознанным и непонятным, поэтому невозможно предвосхищать и регулировать проходящее извне.

**Эмоциональный (уровень установления удовлетворяющих интимных эмоциональных отношений к кому-либо)**

На эмоциональном уровне ребёнок испытывает [расстройства привязанности](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE_%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8). Ребёнок, переживший раннее расставание с матерью, независимо от того, помнит он об этом или нет, начинает испытывать трудности с налаживанием близких эмоциональных контактов с другими. Он боится [доверять](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B5), боли от расставания, закрывается от мира агрессивными переживаниями, которые склонен [проецировать](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F_%28%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F%29) на других. В восприятии такого ребёнка окружающие люди настроены к нему агрессивно, нередко плохо понимает мимику и воспринимает её как враждебную. Появляется склонность ни в чём никогда не признаваться, даже в очевидных вещах, винить себя во всех проблемах, считать, что именно его отрицательные качества привели к тому, что случилось или почему его бросили родители. В результате могут проявляться элементы мазохизма, он может обижать других и провоцировать ответную агрессию на себя.

**Социальный (уровень отождествления себя с одобряемыми в обществе социальными ролями)**

Этот уровень является вершиной всей пирамиды развития ребёнка. Дети из благополучных полноценных семей признает свою принадлежность своей семье и роду. По модели поведения родителей у них формируются одобряемые обществом социальные роли. Например, роль послушного ребёнка, прилежного ученика, успешного человека и тому подобные. Ребёнок воспитываемый в депривационных условиях, особенно в детских домах, с трудом идентифицирует себя в обществе. У него отсутствуют примеры положительных моделей поведения в семье, коллективе, хотя вся его жизнь проходит в группе.

**Эксперимент Гарри Харлоу с обезьянами**

[Исследования](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%B0_%D0%BB%D1%8E%D0%B1%D0%B2%D0%B8) [Харлоу](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D0%B0%D1%80%D0%BB%D0%BE%D1%83%2C_%D0%93%D0%B0%D1%80%D1%80%D0%B8_%D0%A4%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BA) на детёнышах обезьян доказали, что прикосновения матери к детёнышу жизненно необходимы. По данным его исследования было ясно видно, что матерчатая суррогатная мать для детёныша гораздо важнее, чем кормящая. Однако в своих исследованиях Харлоу пошёл дальше и наблюдал за теми детёнышами, которые выросли в условиях материнской депривации. Самки сами стали депривированными матерями относительно своих детей. Также они не могли устанавливать связь с самцами: они вцеплялись им в морды. Часть матерей убила свое потомство, другая часть оставалась к ним равнодушными и лишь немногие показали адекватное поведение матери.

Однако, по словам [Эриксона](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D1%80%D0%B8%D0%BA%D1%81%D0%BE%D0%BD%2C_%D0%AD%D1%80%D0%B8%D0%BA_%D0%A5%D0%BE%D0%BC%D0%B1%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B5%D1%80), дети, лишенные в младенчестве материнской любви и внимания, могут стать нормальными людьми в том случае, если этот дефицит будет скомпенсирован на последующих этапах развития. Недостаток отношений с матерью в раннем возрасте всё же не всегда имеет серьёзные последствия для последующего развития и психического здоровья. Множество других факторов могут повлиять на формирование ребёнка, такие как врождённые особенности нервной системы, то есть степень переносимости различных воздействий, [травматизации](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D0%B0), наличие других компенсирующих воздействий в виде объектов привязанности. Это говорит о том, что при создании необходимых условий можно компенсировать депривационные нарушения в более позднем возрасте.

Для специалистов, работающих с детьми группы риска по социальному сиротству, эти выводы важны прежде всего для понимания направления и фокуса работы с такими детьми и их родителями. Для того чтобы преодолеть негативный опыт детей, необходимо с помощью различных, в том числе психотерапевтических, средств создать отношения, которые могут скорректировать «рабочие модели», сформированные в детском возрасте.

1. **Просмотр видеоролика «Привязанность», его обсуждение.**

Цель – повышение активности группы, породить умение высказываться и выражать свое мнение по поводу увиденного.

1. **Мозговой штурм:**
	1. **«Признаки нарушения привязанности». (работа с группой)**

****

**4.2. Помощь ребенку. Особенности формирования помогающих отношений с детьми, пострадавшими от жестокого отношения *(формирования терапевтических отношений с детьми с нарушенной привязанностью)***

 Ребенок, подвергавшийся жестокому обращению, реагирует на окружающих (сверстников, учителей, воспитателей, психологов) способами, отражающими ранние модели привязанности. Если у ребенка сформировалась избегающая модель, то при возможности формирования близких отношений он может игнорировать попытки наладить взаимодействие, пытаясь таким образом избежать отвержения и враждебности, которых он ожидает от окружающих, либо разочарования, которое может возникнуть при неудачном взаимодействии. Дети, подвергнувшиеся жестокому обращению, а также дети, с которыми родители обращались непоследовательно, то проявляя заботу, то забывая о них, могут общаться с окружающими, проявляя одновременно зависимость и агрессивность, — способ, характерный для детей, сформировавших амбивалентный тип ранней привязанности. При этом ребенок может долго не воспринимать позитивное отношение к себе со стороны других людей как искреннее. Именно изменение эмоционального опыта за счет появления в жизни ребенка принципиально других отношений — доброжелательных, позитивных, принимающих — дает возможность коррекции исходной негативной модели отношений. На практике это означает, что если взрослому (например, психологу, социальному работнику) удается сформировать такие отношения с ребенком, преодолев его отвержение и недоверие, то это может привести к тому, что у ребенка изменится отношение к себе и другим людям. Условием действенности таких отношений являются их устойчивость и достаточная продолжительность. Подобные терапевтические отношения не могут устанавливаться ребенком одновременно со многими людьми, они должны быть сосредоточены преимущественно на одном человеке.

*Процесс формирования терапевтических отношений с детьми с нарушенной привязанностью имеет определенную динамику* и занимает достаточно длительное время. В общем виде эту динамикуможно описать следующим образом.

На *первом этапе* основные усилия должны быть направлены на формирование у ребенка чувства безопасности во взаимодействии; это чувство включает в себя как проявление позитивного отношения к ребенку, внимание к его переживаниям и потребностям, так и снижение тревоги за счет увеличения ориентированности ребенка в том, как и для чего будет происходить процесс его взаимодействия с психологом. Психологическая работа с такими детьми должна быть особенно регулярной и постоянной (желательны одно и то же время, место, день недели и т.п.), чтобы противостоять реальному опыту ребенка, в картине мира которого позитивное отношение к нему обычно бывает непостоянным и ненадежным. Непредсказуемые изменения в графике работы (желательно, чтобы их было как можно меньше) должны быть объяснены ребенку, иначе они могут актуализировать прежние негативные ожидания.

 На *втором этапе* работы, после установления доверительных отношений ребенок начинает проверять эти отношения, проявляя гнев, агрессию и т.п. негативные реакции и ожидая возникновения отрицательного отношения к себе. За этим может стоять желание избавиться от тревоги по поводу возникшей зависимости от психолога либо злость на неполное удовлетворение потребности в привязанности, либо воспроизведение семейного сценария близких отношений. Поведение ребенка на этом этапе может принимать самые деструктивные формы, и важно, чтобы были установлены определенные границы этих проявлений. Например, ребенок может начать драться, и психолог должен не позволять ему это делать; важно, чтобы при этом ребенок понял: что бы он ни делал, его не отвергнут, хотя это не значит, что человек, работающий с ним, позволит обращаться с собой насильственным образом. Обсуждение этих эксцессов или ролевое проигрывание их на фоне устойчивых отношений с терапевтом позволяет сформировать более позитивные ожидания и достичь изменений в общении ребенка с окружающими.

*Третий этап* — заключительный, на этом этапе ребенок может воспринять прекращение работы как подтверждение того, что его рано или поздно бросят. Усилия психолога должны быть направлены на то, чтобы подготовить ребенка к окончанию работы. Важно, чтобы ребенок понял, что завершение работы обусловлено тем, что он достиг успехов, а не тем, что он неправильно себя ведет или недостаточно хороший. Многие дети реагируют на завершение работы временным ухудшением поведения (пока я буду плохо себя вести, со мной будут общаться и работать).

Таким образом, при столкновении с теми или иными трудностями во взаимодействии с детьми необходимо учитывать, что дети могут веся себя агрессивно пли избегать контактов со взрослыми не в силу «испорченности» и «неблагодарности», а в связи со стремлением сохранить устойчивое представление о себе и окружающих в соответствии с тем опытом, который они получили на более ранних этапах жизни.

Как показывает практика, никакая психологическая, педагогически и социальная помощь не принимается ребенком и не приводит к стабильным позитивным результатам, если она не основана на устойчивых, безопасных и принимающих отношениях со взрослым. В то же время именно эти отношения являются и основным «лекарством», позволяющим корректировать исходные представления ребенка о себе и мире. Ребенок научается устанавливать близкие и доверительные отношения с окружающими только в том случае, если взрослые последовательно и целенаправленно стараются установить такие отношения с ребенком, несмотря на все возникающие в ходе этого сложности.

Создание отношений, которые позволяют ребенку компенсировать негативный детский опыт общения со взрослым, осуществляющим уход за ним, является целью и условием оказания психологической помощи детям с нарушенной привязанностью.

1. **Восстановление при соприкосновении с травмой, упражнение на релаксацию «Цветок».**

Цель – снятие эмоционального напряжения, оптимизация эмоционального состояния.

**Инструкция:** Ведущий включает спокойную расслабляющую музыку и говорит: «Сядьте на корточки, опустите голову и руки. Представьте, что вы семечки, из которых вырастут прекрасные цветы. Вот теплый лучик солнца достиг земли и согрел в ней семечки. Из семечка проклюнулся росток. Из ростка вырос прекрасный цветок. Встаньте, поднимите и разведите руки в стороны. Нежится цветок на солнышке. Подставляет теплю и свету каждый лепесток, поворачивая голову вслед за солнцем. Приподнимите подбородок, представьте, что вы смотрите на солнышко из-под опущенных век, улыбнитесь, медленно поворачивайте голову вправо-влево.

А теперь расскажите, что вы почувствовали, когда были цветком».

1. **Подведение итогов.**

Каждый участник рассказывает о своем самочувствии, настроении, о том, что понравилось ему на этом занятии.