

ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ В КОНТЕКСТЕ ТЕОРИИ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ РЕБЕНКА

Статья посвящена проблемам семейной социализации в условиях современного общества. Рассмотрены современные теории психической депривации, направления теории психической депривации. Проанализированы механизмы развития, факторы психической депривации и виды деприваций, их социальные последствия

В российском обществе сегодня более полумиллиона детей, оставшихся без попечения родителей, живущих без семейного тепла и заботы. Большинство из них – социальные сироты, то есть сироты при живых родителях. Это не только воспитанники государственных учреждений: детских домов, интернатов, приютов, социальных гостиц. Актуальнейшей проблемой сегодня являются многочисленные формы «скрытого» социального сиротства, которое обусловлено проблемами семьи, падением ее нравственных устоев, изменением отношения родителей к детям, приводящего к безнадзорности и беспризорности большого числа детей и подростков. В условиях социально-экономических трансформаций проблемы семейного воспитания, психолого-педагогической поддержки семьи выступают приоритетным направлением социальной работы.

Отклоняющиеся стили семейного воспитания тесно связаны с явлением психической депривации. Существует значительное количество исследований, посвященных теории психической депривации (В. Голдфарб, 1943; Н. Х. Баквин, 1949; Л. К. Фишер, 1952; Р. А. Шпиц, 1958; Дж. Л. Гевирц и Д. М. Баер, 1958; Л. Каслер, 1961; М. Айнсворт, 1962; Х. Ф. Харлоу и М. К. Харлоу, 1962; М. Майергофер и В. Келлер, 1966; И. Лангмейер и З. Матейчек, 1984; Б. И. Айзенберг, 1990, и др.).

Современное состояние теории психической депривации может быть кратко представлено следующей характеристикой ее основных направлений.

Психоаналитическое направление представлено исследованиями Р. А. Шпица, Д. В. Уиникотта, Д. Бенджамина, З. Фрейда и др. При вариативности подходов общим для всех авторов данного направления является

убеждение в том, что сущность депривации в недостаточной или прерванной связи ребенка с объектом его инстинктивных потребностей, которым является мать. Различие суждений авторов состоит лишь в оценке сущности связи «мать-дитя» и ее воздействия на развитие личности ребенка.

З. Фрейд, основоположник психоанализа, постепенно менял взгляды на «эмоциональные узы ребенка с объектом». В своих ранних работах он писал, что отношение ребенка к матери основано на потребности в непосредственном удовлетворении сексуального инстинкта. Позднее он переосмысливает сущность эмоциональных уз ребенка с матерью, введя в их содержание так называемое «анаклитическое отношение», понимаемое как отношение к лицу, предоставляющему жизненно необходимые для ребенка условия – пищу, одежду и защиту. Из этого классического психоаналитического посыла исходит и Р. А. Шпиц, который в генезе связей «мать-дитя» выделяет три стадии развития отношений на первом году жизни ребенка:

– предобъектная стадия (от 0 до 3 месяцев) – ребенок не различает объекты и себя среди объектов в своем окружении;

– стадия предварительного объекта (от 3 до 6 месяцев) – ребенок реагирует улыбкой на лицо матери, выделяя тем самым его из общего окружения. Однако лицо матери еще не является для него настоящим объектом, а выполняет роль сигнала, простой структуры (Gestalt);

– стадия объекта (6-8 месяцев) – начинает отличать знакомое лицо от незнакомого, проявлять тревогу при разлуке со знакомым человеком. Мать начинает занимать в психической жизни ребенка исключительно важное место. Восприятие матери – это восприятие

уже не только поверхностных качеств объекта, но и его сущностных свойств, связанных с удовлетворением самых глубоких инстинктивных потребностей ребенка.

Состояние ребенка при разрыве связей с матерью Р. А. Шпиц назвал «анаклитической депрессией», которая при продолжающемся недостатке материнской заботы перерастает в развернутую картину синдрома госпитализма.

Исходя из идей психоанализа Э. Эриксон обосновывает, что именно постоянство материнской заботы, удовлетворяющей потребности ребенка, является предпосылкой возникновения у него чувства базового доверия к окружающему миру, которое необходимо для нормального психического развития.

Существенные дополнения в классический психоаналитический подход в теории депривации вносят работы Дж. Боулби. Он полагает, что отношение ребенка к матери обусловлено не только удовлетворением основных инстинктов, но и целым рядом врожденных инстинктивных реакций, имеющих важное значение для выживания (например, улыбка, крик, движение взгляда как слежение, удержание и др.). Инстинктивные реакции, составляющие инстинктивные системы, реализуются ребенком под влиянием определенных факторов социальной среды, которые связаны, как правило, с определенным лицом – матерью и поэтому приобретают исключительную мотивационную ценность. Если контакт ребенка с матерью недостаточен либо полностью утрачен, возникает сепаративная тревога, которая не отождествляется ни с каким иным видом тревоги. Дж. Боулби отмечает, что если разрыв ребенка с матерью длителен, то возникает не только сепаративная тревожность, но и инфантильная печаль, в содержание которой включается агрессия ребенка, направленная на восстановление утраченного контакта [1].

Теории социального научения совершенно иначе объясняют причины депривации. Основными в русле данного направления считаются исследования У. Денниса, Д. Л. Гевирца, Д. С. Брунера.

Авторы полагают, что решающими причинами психической депривации ребенка являются не только «материнская депривация», но и общий недостаток социальных контактов и стимулов. При депривации нарушаются условия социального учения как процесса усвоения жизненно необходимого социального

опыта. Сущность депривации заключается в недостатке, разрыве между социально желательными реакциями и подкрепляющими их стимулами. Например, при недостаточном подкреплении, внимании со стороны окружающих, у грудных детей наблюдается «угасание» спонтанных улыбок (ситуация, характерная для детских учреждений закрытого типа).

Наконец, в некоторых новейших социологических концепциях предпринимаются попытки объяснения развития ребенка и отклонений в этом развитии в общих рамках социальной системы (Х. Г. Гофф, О. Г. Брим и др.).

Согласно данному подходу, социальное развитие ребенка происходит не только в результате усвоения отдельных видов социальной деятельности и не ограничивается системой связей «мать-дитя». Ребенок – это часть общей социальной системы, его развитие – это постепенная интериоризация норм, ценностей, ориентаций общества, вхождение в сложную иерархию социальных ролей, отвечающих определенным социальным позициям и статусам. Социальные роли усваиваются ребенком в процессе непосредственного участия в социальных взаимодействиях, сначала в отношениях с матерью, позднее в более широких рамках – семьи в целом, затем – во взаимодействиях вне семьи и т.д.

Если в структуре социальных взаимодействий ребенка отсутствует какое-либо существенное звено (например, мать, другие субъективно значимые члены семьи, общение со сверстниками), то он лишается тем самым определенных компонентов культуры общества, которые дети усваивают во взаимодействиях с другими людьми. Депривация в данном аспекте характеризуется в первую очередь как нарушение в овладении системой социальных ролей, обусловленное отсутствием необходимого социального опыта, как результат недостаточности взаимодействий в детстве с другими людьми. Депривационные состояния проявляются в неполной и недостаточной социализации ребёнка: он плохо подготовлен для соответствующего выполнения ряда социальных ролей, необходимых для его самостоятельной жизни в обществе, – он чаще будет испытывать проблемы в браке как отец или мать, в отношениях и сотрудничестве с другими людьми и т.п. Его способность впоследствии предвосхищать позиции других людей будет ограниченной, так же как и его умение дифференцировать социальные

ситуации, предъявляющие к нему различные требования.

Наиболее фундаментально проблемы теории психической депривации отражены в работах Й. Лангмейнера и З. Матейчека. По определению Й. Лангмейера и З. Матейчека, психическая депривация – это состояние, возникающее в результате таких жизненных ситуаций, когда субъекту не предоставляется возможности для удовлетворения некоторых его основных (жизненных) психических потребностей в течение длительного времени.

Многоуровневый подход к содержанию психической депривации включает понимание того, что она обусловлена «обеднённой» средой, то есть социальной средой, характеризующейся недостаточностью и однообразием сенсорных раздражителей, недостатком понятной для ребёнка на данной ступени его развития структуры социальных стимулов среды, тесного и стойкого отношения ребёнка к одному лицу («материнская депривация») и определяет один из основных факторов, приводящих к нарушениям развития ребёнка. Ребёнок, бесспорно, нуждается в «центральном» объекте – матери, – на котором сосредотачиваются все виды его активности и который обеспечивает ребёнку требующуюся ему уверенность (чувство базового доверия к окружающему миру). Мать или лицо, выполняющее её функции, становится центром, к которому «притягиваются» все отдельные виды активности ребёнка (по выражению Дж. Боулби, «как верноподданные к королю»).

Психическая депривация обусловлена недостаточной возможностью для наблюдения ребёнком за дифференцированными моделями социальных ролей.

Постепенная эмансипация и нахождение собственной осознанной идентичности являются целью социализации, которой депривированный ребёнок достигает с трудом и, как правило, не в полном объёме.

С позиции многоуровневого подхода к трактовке феномена психической депривации его сущность по отношению к индивидуальности ребенка следует рассматривать на разных уровнях стимульного содержания среды и организации развития.

Эмоциональная привязанность к взрослому является биологической потребностью и начальным психологическим условием становления личности ребенка. Первое чувство, которое испытывает в своей жизни малыш, – это любовь к матери. Именно контакт с ма-

терью выступает неперенным условием полноценного развития ребенка. Однако в современном обществе катастрофически нарастает проблема дефицита родительского тепла и заботы в силу сложного сочетания объективных и субъективных факторов.

«Материнская депривация» как сложное явление нашей жизни включает в себя различные ситуации. Это и недостаточная забота матери, ее эмоциональная холодность, и социальное сиротство в многообразных вариантах проявления, вплоть до воспитания ребенка в условиях интернатного учреждения, и временная разлука с матерью, и, наконец, утрата любви и привязанности к матери самим ребенком, опять-таки в силу различных причин.

Авторы отмечают, что проявления психической депривации могут охватывать широкий диапазон изменений личности – от легких странностей, еще совершенно не выходящих за рамки нормальной эмоциональной картины, вплоть до очень грубых поражений развития интеллекта и характера. Психическая депривация представляет собой пеструю картину невропатических признаков, а иногда может проявляться выраженными соматическими особенностями. Одни и те же окружающие условия воздействуют различно на здоровых детей и детей, имеющих проблемы физического и психического здоровья. Например, органическое поражение головного мозга может понизить восприимчивость ребенка в отношении депривации. Это, в частности, наблюдается у детей с умственной отсталостью.

В условиях деструктивных внутрисемейных отношений может произойти не только обеднение, но и искажение социального опыта ребенка, и тогда наряду с психической депривацией возникает социальная депривация – состояние, являющееся результатом ограничения возможности для усвоения самостоятельной социальной роли. Дети из социально неблагополучных семей, имеющие ограничения и негативную окрашенность социальных контактов, испытывают как психологическую, так и социальную депривацию.

Исследуя фактор психической депривации в детском возрасте, Й. Лангмейер и З. Матейчек выделяют две группы условий, вызывающих его.

Первую группу составляют случаи, когда в результате внешних причин возникает недостаток социально-эмоциональных стиму-

лов, необходимых для полноценного развития ребенка. Это имеет место, например, в неполных семьях, либо если родители большую часть времени находятся вне семьи, наконец, если экономическое или культурное состояние их столь низко, что отсутствуют стимулы для развития ребенка.

Ко второй группе авторы относят случаи, когда социально-эмоциональные стимулы, объективно имеющиеся в семье, недоступны ребенку, так как в отношениях воспитывающих его лиц образовался определенный внутренний, психологический барьер, препятствующий удовлетворению основных психических потребностей ребенка. Это наблюдается и в семьях внешне весьма благополучных, где родители эмоционально безразличны к ребенку, где выражена деформация основных внутрисемейных отношений.

Й. Лангмейер и З. Матейчек указывают, что обе группы условий часто пересекаются, усугубляя проблему.

В исследованиях стилей взаимодействия родителей и детей основное внимание уделяется отношению матери к ребенку, которое рассматривается с позиций психолого-биологической связи (Э. Берн, С. Броди, Л. Ковар, И. Лангмейер, З. Матейчек, Е. Т. Соколова, В. В. Столина, Л. М. Шипицына и др.). При множестве типологий отношений «мать-ребенок» авторы полагают, что почти все стили неправильного воспитания проявляются в неполных и конфликтных семьях.

Особая депривующая ситуация складывается и в неблагополучной семье, где один или оба родителя страдают алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией или психическим расстройством.

Г. В. Грибанова, Е. С. Иванов, А. Е. Личко и др. рассматривают последнюю ситуацию как модель депривации, где один из родителей (либо оба родителя), хотя и присутствуют физически, но в воспитательном отношении либо бездействуют, либо действуют деструктивно.

Многочисленные исследования показывают, что современная семья испытывает влияние ряда негативных обстоятельств, формирующих стрессовые ситуации в связи с ухудшением материальных условий, изменением социального статуса родителей, их профессии, переменой места жительства, увеличением физических и психических нагрузок. Неблагополучие внутрисемейных отношений становится фактором социальной дезадапта-

ции ребенка, формирования у него различных форм девиантного поведения (Б. И. Айзенберг, М. А. Алемаскин, В. А. Арамавичюте, С. А. Расчетина и др.).

Изначальная беспомощность маленького ребенка ставит его в особо уязвимую, зависимую позицию. В работах К. Хорни, например, ярко показано, что множество внешне различных особенностей родительского поведения (недостаток любви и заботы, запугивание, тирания, неадекватное восхваление, излишний критицизм, сверхтребования, игнорирование самостоятельности и многие другие) приводят в конечном счете к одному результату: ребенок оказывается неспособным выработать в себе должное самоуважение. Это оборачивается его неуверенностью в себе, одиночеством, страхами, ощущением глубокой обиды, что формирует в конечном счете тревожно-враждебное отношение к миру, чаще всего глубоко бессознательное. Со временем, однако, дети интуитивно находят способы, как справиться со своим окружением: кто-то спасается от вторжения в свою жизнь вспышками гнева, кто-то – уходом в мир фантазий, а кто-то – слепой преданностью и послушанием. В любом случае ребенок становится жертвой в процессе «выживания» в нечуткой, подавляющей или эмоционально холодной атмосфере семьи. Он вынужден расплачиваться утратой своей внутренней свободы – свободы в своих чувствах, желаниях, в отношении к людям и даже к самому себе [7, с. 38–39].

Еще одна значимая проблема – насилие в семье. Л. И. Аксенова, Л. Ф. Безлепкина, М. И. Буянов, Е. М. Волкова, С. И. Голод, Е. М. Рыбинский и др. констатируют, что деморализация, снижение образовательного и культурного уровня, увеличение числа психических расстройств, невротизация, алкоголизация и др. порождают поведение родителей, сопровождающееся грубостью, агрессивностью по отношению к детям. Любой вид насилия формирует у ребенка личностные и поведенческие отклонения, затрудняет социализацию, нарушает коммуникативные связи со сверстниками и взрослыми.

Поэтому не вызывает сомнения необходимость развития системы профилактики жестокого обращения с детьми посредством усилий всех социальных и правовых институтов общества.

Конкретные ситуации, приводящие к депривации ребенка, весьма разнообразны.

Однако при всем многообразии и неоднозначности они, по сути, сводятся к двум полярным тенденциям: для благоприятного развития ребёнка важно, с одной стороны, включить наблюдаемые изменения социальной среды в определённый распорядок, систему восприятия, а с другой – сохранить определённую обособленность (единичную автономию) ребёнка в отношениях с другими людьми.

Таким образом, многообразие проблематики психической депривации у детей имеет большое социальное значение. Необходима комплексная работа по предупреждению возникновения депривации и развития ее последствий.

Общая программа профилактики депривации у детей должна соответствовать четырем требованиям – необходимо:

– обеспечить ребенка с момента его рождения социальными стимулами для развития, которые должны быть качественными, в достаточном количестве, определенной сгруппированности и временной последовательности;

– создать для малыша условия для обучения уже на самом элементарном уровне и в самом раннем возрасте. Это означает, что поступающие к нему стимулы должны быть субъективно значимыми, чтобы ребенок мог включать их в систему своего чувствования и познания окружающего мира;

– создать условия для положительных, стойких взаимоотношений между ребенком и матерью (его первым воспитателем), средой его дома, а затем и более широким социальным и предметным пространством. Основой воспитания должно быть не только механическое формирование навыков;

– обеспечить психолого-педагогическое сопровождение ребенка в процессе его социального вхождения, с тем чтобы он мог успешно усвоить адекватные социальные роли.

Изложенные выше позиции подчеркивают определяющую роль в предупреждении депривации позитивной семейной среды, особенно материнской заботы, тепла, ее педагогической осведомленности, способствующей правильному построению процесса воспитания ребенка.

Л и т е р а т у р а

1. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. – М.: Академический проект, 2004. – 232 с.
2. Дети социального риска и их воспитание : учебно-методическое пособие / под науч. ред. Л. М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 144 с.
3. Исаев Д. Н. Психологический стресс и психосоматические расстройства в детском возрасте : Лекции / Петербург. педиатр. мед. ин-т. – СПб. : ППМИ, 1994. – 80 с.
4. Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. – Прага : Авиценум, 1984. – 334 с.
5. Развитие личности в условиях психической депривации / под ред. И. В. Дубровиной. – М., 1991.
6. Шипицина Л. М., Иванов Е. С., Виноградова А. Д., Коновалова Н. Л., Крючкова Л. Л. Развитие личности ребёнка в условиях материнской депривации. – СПб., 1997.
7. Сидоров П. И., Парников А. В. Введение в клиническую психологию : учеб. для студ. мед. вузов. Т. 2. – М.: Акад. Проект ; Екатеринбург : Деловая кн., 2000. – 381 с. (Библиотека психологии, психоанализа, психотерапии).

