

Проблемы формирования эмоциональных привязанностей у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, воспитывающихся в условиях Дома ребенка

Одушкина Елена Николаевна,

*учитель-дефектолог государственного казенного учреждения здравоохранения Самарской области
«Дом ребенка «Солнышко» специализированный», Россия, г. Самара*

Аннотация. В статье описываются особенности социально-эмоционального развития ребенка раннего возраста. Рассматриваются факторы, ведущие к нарушению формирования привязанностей у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, воспитывающихся в условиях Дома ребенка. Раскрываются направления по профилактике и коррекции эмоциональной депривации у детей.

Ключевые слова: социально-эмоциональное развитие, привязанность, эмоциональная депривация, ограниченные возможности здоровья, коррекция, социализация, реабилитация.

В процессе общения маленького ребенка со взрослым закладываются основные личностные образования: отношение ребенка к окружающему социальному и предметному миру, к самому себе, формируются способы взаимодействия с окружающей действительностью, происходит развитие ребенка в целом. Как же это происходит у малыша, который воспитывается в Доме ребенка, а не в семье? Несмотря на политику государства, направленную на признание ценности семейного воспитания и поддержку многодетных семей и семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, и сегодня существует сеть специализированных учреждений, начальной ступенью которых является Дом ребенка. Дом ребенка – воспитательно-оздоровительно-реабилитационное учреждение, предназначенное для детей от рождения до 4-х лет. Основная задача дома ребенка - обеспечить оптимальное состояние здоровья, полноценное физическое и психическое развитие, коррекцию и компенсацию имеющихся нарушений в развитии и интеграцию ребенка в общество. В нашем Доме ребенка воспитываются не только дети, оставшиеся без попечения родителей и дети-сироты, но и дети, у которых есть родители, но на данный момент не имеющие возможность осуществлять свои родительские функции. Это родители детей с множественными нарушениями развития, помещенные в дом ребенка по медицинским показаниям, и родители, находящиеся в трудной жизненной ситуации (ТЖС).

Для полноценного психического развития ребенка важнейшим условием является положительная эмоциональная связь ребенка с его родителями. Только в таких отношениях ребенок может почувствовать себя в безопасности и начать познавать окружающий мир. Эмоциональная привязанность является одним из основных условий психического и личностного развития ребенка. Привязанность – это взаимный процесс образования эмоциональной связи между людьми, которая сохраняется неопределенное время, даже если эти люди разделены [2]. Безусловно, у детей, воспитывающихся в Доме ребенка, отмечаются проблемы формирования эмоциональной привязанности, которые могут привести к эмоциональной депривации, заключающейся в недостаточности, бедности или отсутствии эмоциональных контактов с людьми [1]. Благоприятные условия взаимодействия взрослого и ребенка (особенно матери и ребенка) являются необходимыми для нормального социально-эмоционального развития малыша. Условно выделяют три этапа социально-эмоционального развития:

1 этап (охватывает период до 5 месяцев): характеризуется развитием недифференцированных привязанностей к лицам, ухаживающим за ребенком. Ребенок стремится к телесному контакту, радуется общению со взрослыми, улыбается при ласковом обращении.

2 этап (период от 5 до 11-12 месяцев): характеризуется развитием специфических привязанностей. Ребенок начинает проявлять более сильную привязанность к одному

заботящемуся о нем лицу (чаще всего это мать). Ребенок следит за ней глазами, узнает голос, проявляет недовольство при ее уходе, больше улыбается, смеется и чаще гулит при матери. К концу этого этапа ребенок может проявлять стремление к отказу от общения с другими людьми, с которыми эмоциональная привязанность не сформирована.

3 этап (от 11-12 месяцев и старше): характеризуется постепенным развитием множественных привязанностей. Единственная привязанность к матери начинает распространяться еще на 2-3 лица из ближайшего окружения малыша.

Рассмотрим факторы, влияющие на нарушение формирования эмоциональной привязанности у детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях Дома ребенка:

1. Неудовлетворенная потребность в эмоционально теплом контакте (ребенок раннего возраста нуждается в специфически материнском типе эмоциональной стимуляции. Полноценное развитие ребенка возможно только в психологическом контакте с матерью. Дети лишены непосредственного контакта с матерью или резко ограничены в нем в силу различных причин) [3].

2. Недостаточность личного внимания (не всегда взрослый может быстро среагировать на плач и другие сигналы малыша, успокоить или помочь ему, так как он ухаживает не за одним ребенком, а за всеми детьми группы).

3. Отсутствие постоянного близкого взрослого (проблемы формирования привязанности усугубляются невозможностью наличия рядом постоянного близкого взрослого. Частая смена людей, ухаживающих за ребенком, приводит к тому, что он ни с кем не может выстроить доверительные отношения.)

4. Искусственное расширение сферы общения ребенка со сверстниками (ребенок постоянно находится в контакте с большим количеством других детей, что приводит к перегрузке и истощению его психики. У детей часто формируются защитные способы поведения, поверхностный и кратковременный эмоциональный контакт, которые ведут к нарушению нормальной социализации ребенка).

Вышеперечисленные основные факторы и множество менее значимых факторов в совокупности ведут к нарушениям эмоциональной привязанности детей раннего возраста с ОВЗ, воспитывающихся в Доме ребенка. Как показала практика, можно выделить несколько признаков, которые указывают на нарушения формирования эмоциональной привязанности у детей:

— более позднее возникновение ответной улыбки ребенка на эмоционально-речевое общение с ним взрослого;

— поздний срок появления «комплекса оживления», качественное его своеобразие (ребенок реагирует на всех взрослых, не отмечается специфических привязанностей);

— у детей формируется связь со взрослыми не на социально-эмоциональном уровне, а на предметном (ребенок чаще реагирует на бутылочку, тарелку с едой, игрушки и другие интересующие его предметы, чем на взрослого, который это ему обеспечивает. Эмоциональный контакт при этом со взрослым кратковременный и малопродуктивный);

— ребенок при дефиците эмоционального тепла со стороны взрослого восполняет его за счет аутостимуляций: раскачивание из стороны в сторону или вперед-назад, перекатывание с боку на бок, сосание пальца или соски, монотонное интонирование повторяющихся звуков;

— сниженный эмоциональный фон настроения, вялость, апатичность, плаксивость;

— нежелание вступать в контакт с окружающими людьми или включаться в предложенную взрослым деятельность, или, наоборот, излишняя навязчивость и чрезмерная фамильярность в общении;

— повышенный уровень аутоагрессии, агрессии к сверстникам;

— задержка психомоторного и речевого развития.

Социально-эмоциональный уровень является самым важным в полноценном развитии ребенка. К сожалению, способы и методы работы с детьми, лишенными попечения родителей, не компенсируют неблагоприятных обстоятельств их жизни, нарушений в эмоционально-волевом, интеллектуальном и личностном развитии. Но задача всех специалистов, работающих в Доме ребенка, максимально минимизировать все неблагоприятные факторы, влияющие не только на формирование эмоциональной привязанности ребенка, но и его развитие в целом.

Правильная организация воспитательно-образовательного процесса является залогом успешного развития детей с ОВЗ, воспитывающихся в Доме ребенка. Социально-педагогическая реабилитация основывается на всестороннем и комплексном изучении ребенка, учитывает характер его нарушений и индивидуальных особенностей. Для каждого ребенка разрабатывается индивидуальная программа реабилитации, включающая в себя воспитательно-образовательный, психологический, коррекционно-развивающий, медицинский и социальный блоки. Наиболее важной для профилактики и коррекции нарушений формирования эмоциональной привязанности является психологическая коррекционная работа, в основу которой должны быть положены коррекция психических функций и эмоционально-личностной сферы ребенка, формирование самооценки, навыков адекватного общения со сверстниками и взрослыми в окружающем социуме. Воспитанники Домов ребенка с самого раннего возраста нуждаются в специально организованной психологической помощи, обеспечивающей воспитание каждого из них в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями. Для этого разрабатываются и осуществляются такие развивающие, психопрофилактические и психокоррекционные программы, которые компенсируют неблагоприятный опыт и обстоятельства жизни этих детей и способствуют прогрессивному формированию их личности. Также целесообразно продолжить оказание психологической помощи родителям детей с ОВЗ и родителям, находящимся в ТЖС, чтобы эти родители осознали важность воспитания ребенка в семье, несмотря ни на какие трудности. Ведь именно в семье раскрывается личностный потенциал ребенка. А все специалисты, работающие в Доме ребенка, должны не только создавать благоприятные условия для полноценного развития детей, но и проявлять к ним эмоциональное тепло, любовь и ласку, отдавать частичку себя, стать для них опорой и защитой.

Список литературы:

1. Матейчик З., Лангмейер Й. Психическая депривация в детском возрасте. Прага, 2006. 340 с.
2. Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2005. С. 400.
3. Семёнов Р. П. Материнская депривация. М.: Просвещение, 2007. 197 с.