SAT-2.201-01-HC-10

ATTACHMENT OF THE ADOPTED CHILD

Nina Gamakova-Radkova

ПРИВЪРЗАНОСТ У ОСИНОВЕНОТО ДЕТЕ

Нина Гамакова - Радкова

Attachment of the Adopted Child. *Adopting and raising a child requires a lot of work but is a rewarding experience. This article focuses on the importance of developing attachment between the parents and the adopted child. There is also a detailed description of a condition called a reactive attachment disorder which is usually the result of a trauma to the attachment process such as a history of physical or sexual abuse.*

Key words: *attachment, adoption, children, reactive attachment disorder*

JEL Codes: *I 19*

ВЪВЕДЕНИЕ

Осиновяването на деца е невероятно възнаграждение за много родители, независимо от това дали те имат биологични деца или не. И все пак, осиновителите, които са старателно проверявани от социалните служби, често получават оскъдна информация за осиновеното дете - фамилна анамнеза или специфични родителски умения, които ще помогнат на техните осиновени деца да развият силна емоционална привързаност.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Какво е привързаност и защо е важна?

Привързаността е термин, който се отнасяза психологическо и биологично събитие - това е връзката, която се създава между болногледача, обикновено майката и нейното дете. Процесът на привързаност често започва в утробата, като майката се чувства привързана към растящото дете и очаква с нетърпение раждането му. При други майки може да започне след раждането и е процес, който отнема време, чрез серия от ежедневно,грижовно общуване. През последните четиридесет години, проучванията показват, че има 4 основни категории на привързаност - сигурна, несигурна-амбивалентна, несигурна-избягваща, несигурна-дезорганизирана. Изследователите все още използват метода наречен Странната ситуация, разработен от д-р Мери Ейнсуърт през 60-те години на миналия век. Странната ситуация създава ситуация, при която бебето се отделя за кратко на няколко пъти от майката и отива в лабораторна стая с непознат (асистент). Изследователите записват как бебето реагира, когато се отделя от майката и отива при непознатия, без непознатия и при среща с майката. Поведението на детето в тези различни категории на привързаносте описано по-долу [3]:

1. Сигурна - тези деца активно изследват, те се разстройват, когато майка им ги оставя, щастливи са при срещата с нея и търсят физически контакт. Майките на този тип деца обикновено са любящи и отзивчиви към новороденото, реагират бързо и го вдигат, когато плаче.
2. Несигурна-амбивалентна (тревожност/ резистентност): тези деца стоят близо до майките си, страдат при раздяла и са амбивалентни към майката при нова среща. Майките на този тип деца се затрудняват да откликнат по любящ начин.

3. Несигурна-избягваща: тези деца не са много стресирани, когато са разделени, игнорират опитите на майката да си взаимодействат, често са общителни с непознати или пък ги пренебрегват така, както игнорират и майката. Тези майки често изпитват отвращение от физическия контакт и говорят саркастично на децата си.
4. Несигурна-дезорганизирана/ дезориентирана: тези деца са най-нещастните при раздяла и се смятат за най-несигурните. Те изглеждат объркани при повторна среща с майката и имат поведение, което е комбинация от резистентност и отбягване.

Кога осиновените деца не се привързват

За съжаление, за голяма част от осиновителите, техният опит с осиновени деца е неуспешен поради липсата на важна информация и/ или обучение за работа с деца, които са били подложени на тормоз от страна на биологичните си родители и в резултат на това имат проблеми с привързаността. Някои от първите сърцераздирателни примери, които са предизвикали вниманието на целия свят, са осиновените от Румъния и други страни от Източния блок деца [4]. Когато Съветската империя се разпада в началото на 90-те години от миналия век, изведнъж хиляди деца, които са живели в домове за сираци, започват да се осиновяват. От 1991 г., осиновените деца от Източния блок достигат до 3700 на година. Лекарите са установили, че почти две трети от тези деца се адаптират добре, някои само с дребни проблеми като забавяне в развитието или проблеми в ученето. Една трета, обаче, показват сериозни проблеми, като неспособност от емоционално обвързване към родителите, деструктивно поведение с множество проблеми от емоционално и обучително естество. Тези деца са изненада за всички. Не са били налични подходящи ресурси, терапия или финансова помощ за тези деца и техните семейства. Много родители връщат децата обратно, защото са напълно неподготвени да се справят с тежестта на проблемите.

Тези ситуации са отворили очите и умовете за трагичните последици, когато психологическите и емоционалните нужди на децата не са изпълнени, създавайки този провал в привързаността. Психолозите са много по-наясно с поведението на децата с нарушена привързаност, често наричано реактивно разстройство на привързаността.

Какво е реактивното разстройство на привързаността и какви са неговите причини?

Реактивното разстройство на привързаността (РРП) обикновено е резултат на прекъсване или травма в процеса на привързаността, като например история на физическо или сексуално насилие, пренебрегване и/ или честа смяна на болногледачите през първите три години от живота на детето [5]. Понякога други фактори могат да допринесат за прекъсване на привързаността.

- Разделяне на детето от човека, към който е привързано в резултат на осиновяване
- Смърт на родител
- Хоспитализиране на дете или болногледач
- Чести местения и множество промени с болногледачите
- Емоционално отсъстващ болногледач поради незрялост или умствено или физическо заболяване
- Тормоз и/ или изоставяне на детето
- Хронична болка
- Родителска употреба на наркотици/ злоупотреба с алкохол

- Раждане/ осиновяване на братя и сестри

По-малките деца, отстранени от майката, са изложени на голям риск, тъй като те самите и техните братяи сестри, често се изпращат в множество приемни домове, преди да бъдат осиновени.

Симптомите на РРП

- Липса на контакт с очите
- Безразборна привързаност към непознати
- Липса на привързаност към родителите (не обича да се гушка)
- Саморазрушителност и разрушаване на другите и материалните неща (предразположеност към инциденти)
- Жестокост към животните
- Лъжа за очевидното
- Кражба
- Липса на импулсен контрол (често действа хиперактивно)
- Изоставане в ученето
- Липса на съвест
- Анормални хранителни навици като презапасяване с храна или консумиране на големи количества сладки храни
- Лоши отношения с връстниците
- Непрекъснати безмислени въпроси и бърборене
- Неподходяща взискателност
- Анормален модел на говора

Привързаност базирана на Диагностичния и статистически наръчник за ментални болести [2]

От изключителна важност е да се знае колкото се може повече за историята на детето, за да се откликне на неговото ниво на емоционалност и развитие. Ако детете е отделено от биологичните си родители поради тормоз или пренебрегване, осиновителите трябва да са наясно, че традиционните родителски подходи не са особено ефикасни, дори ако те са били ефикасни за биологичните им деца. Има специални съображения, спрямо гледането на травмирани деца. Например, травматизираните деца са се научили да се справят със застрашаващи ситуации и поради това остават с ниско ниво на тревога. Това се отразява на техните поведенчески, физиологични, емоционални и когнитивни функции. Често тези деца изглеждат по-малки, отколкото са в действителност. На тях трябва да им се предостави възможност, когато решат, да говорят за своята травма. Трябва да се изслушват внимателно, без паника, след което да им се осигурят комфорт и подкрепа. Травматизираните деца предпочитат всеки ден да имат последователни, предсказуеми модели. На детето трябва да се помогне да разбере модела и когато се появяват нови или различни дейности, то трябва да бъде подготвено предварително. Децата трябва да знаят, че техният родител контролира положението. Домакинство, което е дезорганизирано и хаотично ще предизвиква тревожност и това вероятно ще бъде пагубно за всички.

Любящата домашна среда може да има терапевтичен ефект върху травматизираното дете, ако се използва правилно и в правилния контекст. Важно е да се помни, че физическият контакт има различно значение при жертвите на физическо или сексуално насилие. Позволяването на детето да прояви първо привързаност, като например целувки или прегръдки, с течение на времето ще спомогне за връщането на доверието. От изключителна важност е да се води

отворена дискусия, която да обясни всекидневните ситуации и по този начин детето да може да осмисли света.

Травматизираните деца също се нуждаят от ограничения. Родителят трябва да изложи ясно своите очаквания и разумни последствия, ако тези очаквания не са оправдани. При контактите с тормозено или пренебрегвано дете е важно да се осъзнае, че то може да е с емоционално и социално забавяне. Родителят трябва да има реалистични очаквания от детето, които да се базират на неговата емоционална възраст, а не непремено на хронологичната му възраст. Последствията трябва да бъдат еднакви, но и флексибилни. Това демонстрира честност и разбиране на детето. Поощряването може да е от полза, но физическото насилие никога не е подходящо. Позволяването на детето да взема решение му дава чувство на контрол. Добре е обаче изборът му да е сведен до 2 или 3 опции. Родителите имат отговорността да са наясно с ограниченията на детето си и да го защитават от ситуации, които могат да бъдат твърде разочароващи или травматизиращи. Например, ако родителят наблюдава, че дадена дейност или ситуация стресира прекомерно детето, той трябва да я избягва с цел да се предотврати разочарованието и възможността за поредното травматизиране на детето.

Не е необичайно за травматизираното дете да проявява симптоми, като проблеми със съня, импулсивност и притеснение, години след събитията. Родителите трябва да са толерантни и да успокояват детето, когато е възможно, тъй като тези симптоми ще се появяват и ще изчезват.

Подхранване на привързаността при осиновеното дете

Смята се, че е по-добре детето да бъде осиновено в ранно детство. Когато е възможно, отвореното осиновяване работи много добре. В много случаи то позволява на осиновителите да вземат участие по време на бременността и раждането, или скоро след това. Тези ранни контакти позволяват на родителите да се привържат към детето, въпреки че емоционално са рисковани, ако биологичната майка промени мнението си. Независимо от това дали осиновяването е било отворено или не, съществуват начини да се подхрани привързаността.

Модел наречен Родителска привързаност помага на осиновителите и осиновените деца да създадат по лесно силна емоционална връзка [1]. Този модел спомага за проявата на нежност, комбинирана с близък физически контакт. Родителите могат да постигнат това, като просто откликват на плача на детето и отговарят на неговите нужди, каквито и да са те. На всички деца им доставя удоволствие да бъдат държани от родителя. Споделянето на леглото е прекрасен начин да се откликне на нуждите за близост и държи детето физически близо и щастливо. Моделът на родителската привързаност се използва и от приемните родители.

Значение на близкия физически контакт за формиране на привързаност

Учените са установили, че физическата близост между детето и родителя има невероятни физиологични ползи, докато разделянето има равен по сила негативен ефект. „Кенгуру грижата” (метод, при който родителят държи близо до себе си детето) е проучван повече от десетилетие и констатира сериозни ползи както за детето, така и за майката. Установено е, че температурата на майката варира с цел да запази температурата на детето в определени граници - когато температурата на детето спада, температурата на майката се покачва.

При проучване на приматите се констатира, че разделянето е толкова травматизиращо за детето маймуна, че цялата му система се бунтува - температурата

му спада, отделя стесови хормони (кортизол), има сърдечна аритмия, тахикардия, раздразнителност, проблеми със съня и имунологична слабост. Въпреки, че хормоните се стабилизират, когато детето възстанови контакта с майката, съществуват дългосрочни последствия отразени в съня или имунологичната ефективност.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Въпреки че малък процент от осиновените деца ще бъдат диагностицирани с РРП, други ще проявяват лека степен на отклонение в привързаността. Някои експерти смятат, че голяма част от проблемите с привързаността се дължат не на тормоз от страна на родителите, а на тяхното невежество. Независимо от причините, осиновителите имат нужда от подходяща информация, обучение и подкрепа при отглеждането на деца с проблеми в привързаността.

За някои хора осиновяването на дете може да изглежда рисковано, но проучванията сочат, че съществува минимална разлика в психологичното развитие на осиновените деца и децата отгледани от биологичните си родители. Осиновяването може да бъде успешно и осиновените деца да формират силна емоционална привързаност, когато родителите и децата са получили подходящата информация и подкрепа. Болезнените уроци от миналото разбиват стените на невежеството и хвърлят нова светлина и подновена надежда за осиновителите, които са отворили сърцата и домовете си за хилядите деца в нужда.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Boris NW, et al. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with reactive attachment disorder of infancy and early childhood. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2005;44:1206.

[2] DSM-IV-TR (2000). American Psychiatric Association. p. 129.

[3] Horner D. (2000). A practitioner looks at adoption research. *Family Relations*. 49;473-478.

[4] O'Connor TG, Rutter M (2000). "Attachment disorder behavior following early severe deprivation: extension and longitudinal follow-up. English and Romanian Adoptees Study Team". J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. **39** (6): 703–12

[5] Schechter DS, Willheim E (2009). Disturbances of attachment and parental psychopathology in early childhood. Infant and Early Childhood Mental Health Issue. Child and Adolescent Psychiatry Clinics of North America, 18(3), 665-687.

За контакти:

Доц. д-р Нина Гамакова - Радкова, д.м. Катедра “Обществено здраве”, Русенски университет “Ангел Кънчев”, тел.: 0887 49 98 92, e-mail: nina_radkova@abv.bg

Докладът е рецензиран.