

ProAcces R4.1:DEZVOLTARE ABILITAȚI EMOȚIONALE,
CONSILIERE SOCIALĂ, SUPORT EMOȚIONAL/PSIHOLOGIC,
CONSILIERE VOCAȚIONALĂ

Studiu de caz privind dezvoltarea de abilități emoționale,
consilierea socială/ vocațională a preșcolarilor/ elevilor din grupul
țintă pentru proiectul POCU/784/6/24/139599

Studiu de caz privind efectele tulburării atașamentului
la copil

Tulburarea de atașament

- Pentru o parte dintre copiii din grupul țintă, mai ales cei mici, din categoria 3 – 5 ani, plecarea unuia sau ambilor părinți la muncă, în străinătate, poate fi trăită ca o traumă – trauma de abandon.
- În aceste condiții, dacă figura parentală nu este înlocuită de un îngrijitor care să asigure nu doar alimentarea și igiena, dar și suportul afectiv motivațional al minorului, baza lui de încredere psihologică, această situație poate conduce la o tulburare a atașamentului

Tulburarea de atașament

- Vom detalia în cele ce urmează:
- tipurile de perturbare a atașamentului
- Manifestările comportamentale ale copiilor cu atașament perturbat (ei având nevoie de sprijin suplimentar)
- Repercusiunile pe plan afectiv, cognitiv și comportamental ale acestei condiții psihopatologice

Tulburarea de atașament

- Conceptul de *atașament* și implicit tulburările sale nu pot fi înțelese decât cunoscând mecanismul prin care acesta apare și se dezvoltă.
- În relațiile primare de îngrijire, atât mama cât și copilul sunt parteneri activi în formarea atașamentului, astfel apare și se dezvoltă relația afectivă copil – mamă, copil – familie.
- Se pare că există și o transmitere transgenerațională a modelelor de comportament parental de-a lungul timpului

Tulburarea reactivă de atașament

- Copiii construiesc reprezentări mentale ale relațiilor de atașament, observându-și părinții.
- Aceste modele tind să se perpetueze și devin tendințe interpersonale stabile care rezistă în timp (uneori chiar în ciuda influențelor specifice pentru schimbare).
- Neurobiologia – date importante despre construirea atașamentului la nivel biologic, existând dovezi ale creșterii conectivității sinaptice (40%- 70% dintre conexiuni depinzând de mediu!)
- 0-3 ani – 920.000.000. sinapse/zi

Tulburarea reactivă de atașament

- **Etiologie**
- Din definiție și criteriile diagnostice reiese că îngrijirea neadecvată a copilului sau lipsa totală de îngrijire reprezintă factori etiopatogenetici
- TRA apare ca urmarea acestei deprivări afective
- Studiile longitudinale arată că lipsa unei relații de atașament eficace în primele 6 luni de viață poate avea urmări ireversibile.

TRA – abordare experimentală

- Bowlby – adolescenții delincvenți (antecedente)
- Experimentele cu puii de maimuță crescuți de mame surogat
- **Hospitalismul** - Studiile lui Spitz au fost efectuate asupra **copiilor aflați în institutii (spitale, centre de plasament, creșe) care fusesera despartiti de mamelor lor**, după ce anterior avusesera o relație normală cu aceasta cel puțin o perioadă de 6 luni.
- Deși acești copii erau **ingrijiti relativ corespunzător fizic** (primeau mâncare, tratament medical), de cele mai multe ori, erau **neglijati afectiv** și educațional. Cei care îi îngrijeau nu aveau timp (și poate nici dispoziția afectivă) să îi ia în brațe, să le vorbească, să se joace cu ei.
- După internare copiii mici **erau agitați și plangeau mult**, dar după un timp ei **deveneau pasivi, apatici**, nimic nu îi mai interesa; nu se mai jucau, ci stateau liniștiți în pat.

Tulburarea reactivă de atașament

- În ontogeneză, dezvoltarea atașamentului se petrece astfel:
- - în primele 2 -3 luni copilul încearcă să se adapteze vieții extrauterine. Abilitățile de interacțiune sunt limitate și nu există preferințe sociale.
- - de la aprox 3 luni copilul devine socialbil, dezvoltând abilități precum zâmbetul ori contactul vizual susținut.
- - până la 7-8 luni copiii interacționează de bunăvoie cu adulții cunoscuți/necunoscuți, oarecum nediscriminativ.

Tulburarea reactivă de atașament

- Undeva între 7 – 9 luni copiii devin inițial ineficienți față de persoanele străine
- După această vârstă apare protestul la separarea de părinți
- La 12 luni copilul începe să meargă și folosește figura de atașament ca pe un suport sigur de unde pleacă să exploreze lumea înconjurătoare și spre care se întoarce atunci când se simte în pericol.

Tulburarea reactivă de atașament

- Între 18 – 20 luni copiii încep să devină conștienți de sentimentele celorlalți și de nevoia de compromis, negociere și răsplată.
- Nevoia de atașament este o nevoie biologică, înnăscută și destinată supraviețuirii
- Efortul copilului și al mamei de menținere a contactului selectiv, a apropierii securizante, se face din primele clipe de viață.
- Mama biologică este figura primordială de atașament
- (John Bowlby)

Tulburarea reactivă de atașament

- **Atașamentul sigur** - Copiii atașați sigur au o mare încredere în disponibilitatea persoanei de referință.
- Acest lucru se datorează sensibilității de care adultul dă dovadă în relația lui cu copilul.
- Sensibilitatea mamei se manifestă prin percepția promptă a semnalelor copilului și interpretarea corectă a lor precum și prin reacția potrivită la aceste semnale, o reacție care să nu provoace frustrări copilului.

Cum se formează?

- *Prima componentă a unei personalități sănătoase o consider, spunea **Erikson E, dobândirea unui sentiment de încredere fundamentală**, care cred că este o atitudine pozitivă față de sine și față de lume, și care derivă din experiența primului an de viață. Încrederea este speranța că propriile nevoi vor fi satisfăcute și că poți să te bazezi pe cei din jur."*

Cum se formează?

- Mama, care este inductoarea încrederii, participă intens la asigurarea acestor nevoi, creând astfel baza viitoareii expectații pozitive a copilului față de lume.
- Prin această interacțiune, copilul învață să dezvolte sentimentul de încredere că dorințele lui vor fi îndeplinite, dacă mama nu este atentă, va dobândi sentimentul de neîncredere.
- Comportamentul copilului servește pentru a controla comportamentul mamei, exact așa cum comportamentul mamei îl modelează pe acela al copilului.
- „Copilul bun, calm, zâmbitor, previzibil reprezintă o mare răsplată pentru îngrijirea maternă tandră”.

Cum se formează?

- Copilul iritat, instabil, inconstant pune la încercare răbdarea mamei. În situația în care capacitatea de dăruire a mamei este mică, asemenea trăsături pot determina îndepărtarea ei de propriul copil, complicând tendințele de dezvoltare, deja inadecvate ale acestuia.
- **Chess S** și **Thomas A** au demonstrat faptul că există o mare variabilitate între nou născuți în ceea ce privește reactivitatea autonomă și temperament. Ei au descris 9 dimensiuni comportamentale semnificative ale nou-născutului: nivelul de activitate, ritmicitatea, apropierea sau îndepărtarea, adaptabilitatea, intensitatea reacției, pragul responsivității, calitatea dispoziției, distractibilitatea, spectrul atenției și persistența ei.

Tulburarea reactivă de atașament

- Copilul cu atașament sigur plânge și el în „situația necunoscută”. Își manifestă clar emoțiile, ba chiar acceptă parțial consolarea oferită de către persoana necunoscută.
- Cu toate că despărțirea le provoacă emoții negative, acești copii au încredere că persoana de referință nu îi va lăsa definitiv singuri.
- În acest tip de legătură, persoana de referință îndeplinește rolul de „teritoriu sigur”, în care copilul se află în siguranță în caz de nevoie. Copilul este trist că persoana de care este atașat nu este cu el – este însă sigur că aceasta se va reîntoarce.

Tulburarea reactivă de atașament

- **Atașamentul nesigur – evitant**
- Copiii cu atașament de acest tip reacționează aparent indiferent când persoana apropiată părăsește încăperea. Aceștia se joacă, explorează în continuare ce se află în jurul lor fără a părea înfricoșați sau supărați de plecarea persoanei de referință.
- O privire mai atentă asupra reacțiilor fiziologice a copilului în timpul acestei situații a dus la concluzia că secreția de cortizon din salivă în momentul când mama părăsește încăperea crește mai mult decât la copii atașați sigur care își manifestă clar supărarea --→ **STRESSUL prin care copii atașati nesigur-evitant trec.**
- S-a constatat și creșterea pulsului. La revenirea mamei, copilul o ignoră. Acesta caută mai degrabă apropierea persoanei necunoscute, evitând persoana de referință.

Tulburarea reactivă de atașament

- Copiilor atașați nesigur-evitant le lipsește certitudinea în ce privește disponibilitatea persoanei de care sunt atașați și se așteaptă ca dorințele lor să fie refuzate.
- Ei simt de asemenea că lor nu li se cuvine dragostea și sprijinul persoanei de referință. Acest tip de atașament se observă și la copiii care au fost respinși în mod repetat.
- Soluția pe care aceștia o găsesc pentru a scăpa de această situație stresantă și amenințătoare pentru ei, este de a evita relația în sine.

Tulburarea reactivă de atașament

- **Atașamentul nesigur – ambivalent**
- Această formă de atașament mai este denumită și anxios-contrară, rezistentă, ambivalentă.
- Copiii din această grupă se manifestă temători și dependenți de persoana de referință. Când aceasta părăsește camera, copiii devin extrem de stresați. Le e teamă atât de persoana necunoscută cât și de încăperea în care se află.
- Stressul se instalează încă înainte ca mama să părăsească încăperea. Întrucât situația neobișnuită îi înspăimântă, copiii își manifestă comportamentul atașant de la bun început.

Tulburarea reactivă de atașament

- Schimbul continuu între afecțiune și respingere determină copilul să se manifeste în permanență atașat. Micuțul nu poate aprecia comportamentul și reacția persoanei apropiate într-o situație dată.
- De aceea el este preocupat în permanență să ghicească în ce stare se află persoana de încredere, care este voința și dorințele acesteia, pentru a se putea adapta în mod corespunzător.

Tulburarea reactivă de atașament

- Acest lucru duce la o limitare a curiozității și a comportamentului explorator al copilului, care nu se mai poate concentra pe explorarea mediului înconjurător.
- Copiii din această grupă nu pot dezvolta o atitudine pozitivă pentru că persoana de referință adesea nu este disponibilă - nici atunci când este în apropiere.
- Ei nu au încredere că „situația necunoscută” se va termina cu bine și reacționează foarte stresați și temători.

Tulburarea reactivă de atașament

- **Atașamentul dezorganizat / dezorientat**
- Acest tip de atașament a fost descoperit mai târziu decât celelalte.
- Această clasificare a fost introdusă de către Mary Main care a întreprins și cercetări în domeniul atașamentului adulților *AAI* (*en: Adult Attachment Interview*).
- Au fost întotdeauna copiii care nu se încadrau în nici una din cele trei categorii existente. Ainsworth și colegii ei îi încadrau pe aceștia adesea în categoria atașament sigur sau pe unii chiar în atașament nesigur-evitant.

Tulburarea reactivă de atașament

- Copii din această categorie au manifestări neașteptate greu de categorisit cum ar fi de exemplu diverse stereotipuri sau mișcări incomplete sau întrerupte.
- Cei atașati dezorganizat se sperie adesea la reapariția după scurt timp a persoanei de referință și manifestă o serie de strategii cum ar fi comportamente nesigure și evitante sau nesigure și de împotrivire.
- Unii dintre copiii din această grupă țipă după despărțirea de persoana de referință dar se îndepărtează singuri dacă persoana respectivă se întoarce și încearcă să se apropie și să mențină contactul.
- Alții reacționează înțepenind brusc pentru câteva secunde cu o expresie a feței foarte afectată, sau se rotesc în cerc, sau se aruncă pe jos când se adresează persoanei apropiate.

Tulburarea reactivă de atașament

- Comportamentul aferent atașamentului este activat de îndată ce copilul simte nevoia de ocrotire sau sprijin, sau dacă persoana de referință se află în apropiere.
- Copilul nu poate aplica o strategie de atașare coerentă pentru a primi apărare și consolare: deoarece persoana de referință - omul care ar trebui să ofere protecție- este și cel care reprezintă amenințare, copilul este forțat într-o așa numită situație dublu atașată din care nu mai găsește ieșire.

Tulburarea reactivă de atașament

- O altă cauză a acestui tip de atașament sunt persoanele de referință care au suferit, la rândul lor, traume. Experiențele traumatice trăite de adult sunt perceptibile pentru copil care remarcă starea de anxietate a acestuia.
- Teama care se citește pe fața adultului îl sperie pe copil și îi activează acestuia sistemul de atașare. Sursa anxietății nu poate fi descoperită de către copil. În cele mai multe cazuri adultul de referință care are aceste probleme nu poate simți și reacționa adecvat la nevoile micuțului.
- Anumite reacții ale mamei, cum ar fi împietrirea într-o anumită poziție sau comportamente neutre provoacă teamă copilului. Acest copil percepe lumea înconjurătoare ca pe un loc amenințător a cărui groază se oglindește pe fața adultului.

Tulburarea reactivă de atașament

- Procesul apariției atașamentului este guvernat de nivelul de dezvoltare al percepțiilor, dar și de contribuția copilului la interacțiune
- - își recunoaște mama chiar din primele zile, după miros, voce, temperatura corpului și atingere.
- - treptat va ajunge să-i recunoască astfel și pe ceilalți membri ai familiei, diferențiindu-i între ei.
- - între 7-8 luni și 3 ani copilul trece prin etapa anxietății de separare, când este îndepărtat de figurile familiare. Treptat, acest comportament va diminua în intensitate.

Tulburarea reactivă de atașament

- DEFINIȚIE cf DSM (Cap *Trauma and Stressor Related Disorders*)
- Elementul central al TRA îl constituie relaționarea socială inadecvată din punct de vedere evolutiv și perturbată în cele mai multe contexte și care începe înainte de 5 ani, asociată cu o îngrijire flagrant patologică.

Tulburarea reactivă de atașament

- Criterii diagnostice:
- A. Un pattern consistenț de inhibiție sau retragere emoțională față de adultul care-l îngrijește, manifestat prin faptul că
 - 1. Acest copil caută rareori/minimal recomfortarea atunci când este stresat
 - 2. Copilul rareori/minimal răspunde încercărilor de recomfortare

Tulburarea reactivă de atașament

- B. O perturbare a relaționării sociale și emoționalității caracterizată de cel puțin două din următoarele:
 - 1. Responsivitate socială și emoțională minimă
 - 2. Foarte puține afecte pozitive
 - 3. Episoade de inexplicabilă iritabilitate, tristețe sau frică evidențiate în decursul interacțiunilor neamenințătoare cu un îngrijitor

Tulburarea reactivă de atașament

- C. Copilul a experimentat un pattern de neglijare sau îngrijire deficitară, așa cum reiese din cel puțin unul dintre următoarele puncte:
 - 1. Neglijare socială sau deprivare afectivă
 - 2. Schimbări repetate ale îngrijitorilor în primul an de viață
 - 3. Plasarea în instituții care-i limitează sever capacitatea de a realiza atașament selectiv

Tulburarea reactivă de atașament

- - Perturbarea trebuie să fie evidențiable înaintea împlinirii vârstei de 5 ani
- - nu trebuie să fie îndeplinite criteriile pentru TSA
- - copilul trebuie să prezinte o dezvoltare corespunzătoare cel puțin vârstei de 9 luni
- **Atenție!** În mod uzual, veți întâlni și tulburări de dezvoltare, în special retard în cogniție și în achiziția limbajului. De asemenea, sunt evidențiate stereotipiile, dar și semne ale neglijării (de ex malnutriție).

Tulburarea reactivă de atașament

- **Diagnosticul diferențial se face cu autismul**
- - au în comun posibilele întârzieri în dezvoltarea limbajului și în cogniție
- - nediscriminarea între figurile care acordă îngrijire și necunoscuți
- - răspunsuri sociale perturbate
- - stereotipii
- - la TSA nu există istoric de neglijare, iar stereotipiile nu sunt secundare neglijării afective.

Tulburarea reactivă de atașament

- **Tipuri de atașament perturbat**

- Lauren Lindsey Porter descrie 4 tipuri de TRA

- **1. TRA cu punere în pericol a propriei persoane**

(autoagresivitate), copiii anagajându-se în activități periculoase în prezența figurii de atașament (sar în fața mașinii, se urcă în copaci etc)

- **2. TRA cu explorare inhibată** – copiii nu se îndepărtează de îngrijitor spre a se angaja în activități specifice vârstei