

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК 152.3
ББК Ю 956 В 20

ФЕНОМЕНОЛОГИЯ СИМБИОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ДИАДЕ МАТЬ – РЕБЕНОК

Н. Н. Васягина,
Н. С. Глуханюк

Ключевые слова: психологические концепции, симбиотическая зависимость, диада мать-ребенок, гиперпротекция, семейное воспитание, гиперопека.

Резюме: Рассматриваются проблемы изучения феноменологии симбиотической зависимости в диаде мать – ребенок. В работе обозначены основные линии анализа феномена: генезис, проявления, последствия.

Формирование детско-родительской зависимости есть одна из главных проблем семейной психотерапии, краеугольным камнем которой является установление необходимого баланса между зависимостью – независимостью. Необходимо отметить, что большинство психологических концепций связывают развитие личности ребенка и формирование его «Я» с отделением (в прямом и переносном смысле) от матери. Биологически новорожденный представляет собой только часть системы «мать – ребенок». Как правило, целостность системы «мать – ребенок» в аспекте ее естественно-симбиотических связей начинает разрушаться к концу первого года жизни, что отражается в осознании ребенком своей отдельности. Но параллельно с этим процессом объективного биологического отделения и его отражением в сознании ребенка идет и другой процесс. Отделяясь от матери как биологическое существо, ребенок все более связывается с ней (но в разной степени) как существо социальное. Нередко в результате такой связи возникает симбиотическая зависимость.

Цель нашей работы заключается в постановке проблемы изучения феноменологии симбиотической зависимости в диаде «мать – ребенок». В работе обозначены основные линии анализа феномена: генезис, проявления, последствия.

Феномен симбиотической зависимости находит различное отражение в содержании основных психологических направлений. Ряд аспектов темы со-

средоточен, с одной стороны, в теориях психоаналитической ориентации с определенным размещением акцентов в рамках каждой, с другой – некоторые вопросы проблематики подобного рода существуют в других подходах, часто без выделения их в ранг отдельного феномена. При этом различные авторы в силу своих теоретических предпочтений выделяют ряд понятий, синонимичных в некотором отношении феномену симбиотической зависимости. Так, К. Хорни в рамках анализа невротической структуры характера говорит о «патологической зависимости» [13, с. 516]; в транзактном анализе существует понятие «симбиоз» (теория Шиффов) [10, с. 205]; «конфлуэнция» или «слияние» в гештальт-терапии [9, с. 32]; Э. Фромм, анализируя проблемы человеческого существования, выделяет незрелые формы любви, называя их «симбиотическим союзом» и т. д. Одни авторы сосредотачивают внимание на тех аспектах, которые связаны с возможными причинами проявления феномена, другие – с его функциональными и структурными механизмами и т. д. Кроме того, единого понимания механизмов развития и проявлений симбиотической зависимости не существует даже в рамках одной концепции.

Итак, феномен симбиотической зависимости чрезвычайно многогранен. Сложность его состоит в интегральном и множественном характере, заключающемся в разнообразии проблематики явлений, расположенных на векторе контакта «Я» и «Ты». Этот аспект психической реальности касается глубинных пластов человеческого «я» и начальных моментов онтогенеза. Потребность человека в зависимости проходит через все этапы его жизненного цикла, выражаясь в становлении процесса автономизации.

Отношения между матерью и ребенком с позиции симбиоза впервые были рассмотрены в транзактном анализе, но здесь речь идет о так называемом здоровом его варианте. Существование подобного феномена, по мнению Э. Берна, обусловлено особенностями психической структуры ребенка и организацией самой дуальной связи «мать – дитя». На каждом этапе развития ребенок получает все больший доступ к собственным ресурсам в рамках своей психической структуры, т. е. возникает вариант автономии. Мать способствует развитию самостоятельности ребенка, при этом оказывая ему поддержку. Так находит свое выражение первичный симбиоз между родителем и ребенком, при этом обе стороны могут при желании входить или разрывать контакт. Проблема заключается в том, как утверждают авторы транзактного анализа, что идеальных родителей не бывает. Каким бы хорошим ни было воспитание со стороны отца или матери, некоторые желания и потребности ребенка в процессе развития остаются неосуществленными, что может привести к патологическому симбиозу.

Любой симбиоз является попыткой осуществить потребности роста, которые не были удовлетворены в детском возрасте. Как всегда, при сценарном поведении человек, находящийся в симбиозе, для удовлетворения своих потребностей использует устаревшие стратегии поведения. Эти стратегии прекрасно работали в детстве, однако неприемлемы в его взрослой жизни. Таким образом, в симбиозе человек игнорирует свои возможности, и игнорирование лежит вне сферы его осознания. При вхождении в симбиоз мы невольно начинаем проигрывать старые детские ситуации, в которых наши потребности не осуществлялись. Мы вновь устанавливаем взаимоотношения, которые существовали в прошлом между нами и родителями или парентальной фигурой, и проигрываем эту ситуацию, манипулируя другими людьми для осуществления неудовлетворенной потребности. «Когда люди проигрывают свой детский симбиоз, они тем самым оправдывают и сохраняют свою проблему, которая заключается в том, что их игнорируют. Поступая подобным образом, они защищают свое мировосприятие» [12]. Таким образом, с точки зрения транзактного анализа симбиотическая зависимость в диаде мать – ребенок обусловлена, с одной стороны, возрастными особенностями ребенка, а с другой – проблемами матери, которые остались не решенными с того периода, когда она сама была ребенком.

Аналогичную точку зрения высказывают и представители других направлений. Так, Ричардсон истоки слитности матери видит в нерешенных с детства эмоциональных проблемах в ее собственной семье. Представитель биоэнергетического анализа А. Лоуэн отмечает, что недостаток любви в ранние годы жизни влечет за собой «незавершенность» и эмоциональную недоразвитость человека. Личность, сформированную в результате такой депривации, характеризуют чувство внутренней пустоты, которая ставит человека в зависимость, а также страстное стремление к контакту и близости. Такие люди личностно незрелы. Их отношения с другими обусловлены отсутствием внутренних ресурсов. Зрелость зависит от чувства наполненности, способности брать и давать, желания быть независимым, ощущения ответственности [6]. По мнению психоаналитически ориентированных авторов, у здорового человека баланс потребностей в зависимости и независимости в процессе социализации претерпевает изменения: зависимость уменьшается, а независимость возрастает. При этом зависимость проистекает из недостаточной удовлетворенности и формирования чрезмерных требований в период оральной фазы психосексуального развития, а также из переживания страха расставания в анальной фазе развития [10].

Таким образом, зарубежные авторы основную причину симбиоза видят в нарушениях семейного воспитания.

Необходимо отметить, что попытка постановки вопроса о симбиотической зависимости в детско-родительских отношениях была предпринята и в отечественной психологии. Однако акценты здесь расставлены несколько иначе.

Так, А. Я. Варга и В. В. Столин [1] рассматривают «симбиоз» как межличностную дистанцию в общении. Находясь в симбиотической зависимости, родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автоматизироваться волей обстоятельств, так как по своей воле родитель не представляет ребенку самостоятельности. Кроме авторитарного контроля всей психической жизни и требования чуткости от ребенка, А. Я. Варга указывает на положительное отношение такой мамы к ребенку и близкую межличностную дистанцию. Авторы считают, что этот тип родительского отношения может быть и благоприятным, и неблагоприятным для ребенка. Субъективно он неблагоприятен в том случае, когда он (тип родительского отношения) фрустрирует психические потребности ребенка, что приводит к конфликтам ребенка с родителями или искажениям развития личности ребенка.

Э. Г. Эйдемиллер и В. В. Юстицкис считают, что в основе симбиоза в детско-родительских отношениях лежит гиперпротекция, т. е. такая ситуация в семейном воспитании, когда родители уделяют ребенку крайне много времени, сил и внимания. Воспитание становится центральным делом жизни таких родителей. Выделяется два основных типа гиперпротекции – доминирующая и потворствующая [15].

При доминирующей гиперпротекции ребенок находится в центре внимания матери, она стремится к максимальному удовлетворению его потребностей, отдает ему много сил и времени и, в то же время, лишает его самостоятельности, ставя перед ним многочисленные ограничения и запреты. Объясняя необходимость такого воспитания, матери склонны приводить аргументы, являющиеся типичной рационализацией – «слабость ребенка, его исключительность, желание дать ему то, чего был лишен сам в свое время родителями». Они повышено морально ответственны, их требования к ребенку либо очень велики, непомерно не соответствуют его возможностям, либо вообще отсутствуют. Существует страх перед любыми проявлениями самостоятельности ребенка. Этот страх проявляется в разных преувеличениях последствий, к которым может привести хотя бы незначительное нарушение запретов, а так же стремление подавить самостоятельные действия ребенка. Для таких матерей характерна непоследовательность в применении наказаний [7].

При потворствующей протекции ребенок находится в центре внимания семьи, родители стремятся к максимальному удовлетворению потребностей ребенка [7, 14]. Для родителей характерно стремление поглотить ребенка, слиться с ним, прожить жизнь вместо него, потакание всем прихотям и стремлениям ребенка, желание защитить его от трудностей и разочарований [1, 7]. Очень часто подобный тип семейного воспитания находит выражение в снижении критичности, требовательности родителей во взаимоотношениях с детьми; отсутствии деловых взаимоотношений между родителями и детьми, когда ребенок оберегают от всякого труда, освобождают от любых трудовых нагрузок. Аналогичную точку зрения высказывает Д. М. Леви [17], понимая под гиперпротекцией избыточный контакт с ребенком, слишком длительный период ухода за ребенком «как за маленьким» и подавление независимого поведения.

В психологической литературе мы находим данные, указывающие на искажения личностного развития детей, воспитывающихся в условиях симбиоза. Так, Р. В. Овчарова отмечает, что при гиперопеке у ребенка возникают трудности в адаптации к широкой социальной среде [7]. Происходит это потому, что у детей, воспитывающихся подобным образом, формируется неадекватно высокая самооценка [1, 5, 14]. У ребенка, который сталкивается с реальной действительностью и не находит подтверждения своей высокой самооценки, возникает конфликт между реальным и идеальным «Я». Это приводит к возникновению тяжелых переживаний у детей и формированию у них таких негативных свойств личности, как агрессивность, недоверчивость, подозрительность, упрямство, болезненная обидчивость, которые затрудняют воспитательные воздействия на детей, делают их неуживчивыми, трудно переносимыми в любом коллективе вне семьи. Кроме этого социальная адаптация детей затрудняется тем, что «гипертрофия положительных эмоциональных контактов родителей и детей в семье способствует возникновению конфликта амбивалентности у детей, который проявляется в противоречии между стремлениями детей к контактам с незнакомыми людьми и отсутствию у них средств для установления этих контактов» [17, с. 113].

М. Бескер [16] обнаружил, что последствиями воспитания, в котором сочетается родительская любовь и ограниченность, будут такие качества личности ребенка, как покорность, зависимость, вежливость, аккуратность, минимальная агрессия, максимальное придерживание правил, отсутствие дружелюбия, некреативность, максимальная уступчивость.

Таким образом, несмотря на противоречивость данных относительно личностных особенностей дошкольников, воспитывающихся в условиях симбиоза, неоспоримым является факт нарушения их личностного благополучия.

В нашем же исследовании (2000–2004 гг.) акцент значимости поставлен на роли межличностных факторов проявления симбиотической зависимости в диаде мать – ребенок, в частности, на исследовании:

- внутриличностных детерминант симбиотического отношения матери к ребенку;
- особенностей отражения образа ребенка матерью;
- образа «Я» ребенка в контексте симбиотических аспектов взаимодействия с матерью;
- индикаторов симбиоза в процессе семейного консультирования.

В результате анализа данных, полученных в ходе нашего исследования, было установлено, что симбиоз как неестественный и пассивный уровень заботы необходим прежде всего не столько детям, сколько самим родителям. Так, мать восполняет не реализованную и заостренную потребность в любви. Стремление матери «привязать» к себе ребенка имеет в своей основе выраженное чувство беспокойства или тревоги, когда постоянное присутствие детей становится своего рода ритуалом, уменьшаемое присущее матери чувства беспокойства и страха (точнее, тревогу) одиночества. Гиперопека является, в таких случаях, невротически спроецированной потребностью в психологической защите скорее себя, чем ребенка. Искажение реального образа «Я» ребенка, приуменьшение его реальных способностей и потенциалов, желание все сделать за него, предохранить от опасностей жизни, «прожить жизнь за него» по существу означают «зачеркивание» реального ребенка, регресс и фиксацию на примитивных формах общения ради обеспечения симбиотической связи с ребенком.

Таким образом, в наших исследованиях также были получены данные, подтверждающие, что основную роль в нарушении воспитательного процесса в семье играют личностные особенности самих родителей. Довольно часто родители склонны решать личностные проблемы за счет ребенка, что выражается в следующих эффектах:

- расширение сферы родительских чувств;
- предпочтение в ребенке детских качеств;
- воспитательная неуверенность родителя;
- фобия утраты ребенка;
- проекция на ребенка собственных нежелательных качеств;
- вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания.

Все перечисленные выше особенности, являясь личностными образованиями наиболее авторитетного, значимого члена диады – матери, приводят к искажению ею образа ребенка, которое проявляется в инвалидизации, негативном приписывании исключительности, беззащитности, делегировании своих проблем ребенку. При этом в основе восприятия матерью ребенка лежит

механизм проекции. Проекция представляет собой нарушения границы между «Я» и «Ты». Это черта, положение, отношения, чувства или фрагмент поведения, который в действительности принадлежит матери, но не ощущается ею, а приписывается ребенку и затем переживается как направляемый ребенком на нее (мать), а не наоборот. Например, проецирующая мать, не осознавая некоторые фрагменты своей личности, приписывает их ребенку: «Она наделает много ошибок, соберет все грабли».

В процессе нашего исследования влияния симбиотического типа отношения на ребенка было выявлено, что наличие негативного проецирования, слияния «Мы» формирует у него (у ребенка) незрелый образ «Я». У таких детей представление о себе явно не соответствует реальности. Образ «Я», как правило, отражает более ранние этапы развития ребенка, когда он не в состоянии определить собственные границы. Это выражается в представлениях ребенка о себе как неоформленном, не отдельном существе с размытыми или неадекватными реальности границами, что свидетельствует о нарушениях в процессе индивидуализации и оценивании себя.

Одной из задач нашего исследования явилось выявление индикаторов симбиоза в процессе семейного консультирования. Полученные нами данные показали, что наличие симбиотических аспектов в отношениях матери и ребенка и искажения образа ребенка обнаруживают себя уже в процессе первичного консультирования, что находит свое отражение в структуре жалобы матери, формулировании проблемы и запросе. При этом в явном содержании жалобы матери субъектный локус сосредоточен на ребенке. Объектный локус жалобы отражает искажение образа «Я» ребенка матерью и сосредоточен на индивидуальных особенностях ребенка («Мне нравится называть ее лялечкой. ...она непослушная, я хочу, чтобы она меня слушалась»). Скрытое содержание жалобы, чаще всего, связано с супругом или супружескими отношениями. Подтекст жалобы отражает чувства, характерные для симбиотической зависимости: чувство вины, страх отторжения, неуважение (умаление способностей), симпатия. Формулирование проблемы, характерное для матерей, включенных в симбиотические отношения, происходит по типу «не знаю, хочу знать». Запрос касается эмоциональной поддержки и помощи в выработке позиции. Данные факты свидетельствуют о незрелости личности матери: сложности в принятии решений, неуверенность в своих действиях, перекалывания ответственности. Симбиотические отношения между матерью и ребенком укрепляются, если имеют место нарушения в супружеской подсистеме.

Таким образом, феномен симбиотической зависимости в диаде мать – ребенок затрагивает проблемы интерпсихических и интрапсихических процессов в рамках онтогенеза отдельной личности и связан с вопросами адаптивно-

го-неадаптивного функционирования человека. При этом симбиотическая зависимость в диаде мать – ребенок детерминируется личностными проблемами матери и проявляется в инвалидизации, негативном приписывании, делегировании своих проблем ребенку, вследствие чего у него формируется незрелый образ «Я», нарушается личностное благополучие.

Литература

1. Варга А. Я. Структура и типы родительского отношения // Дис. канд. псих. наук. М., 1986. 206 с.
2. Варга А. Я. Как быть плохой матерью // О воспитании «от противного» // Семья и шк., 1990. № 8. С. 36–38.
3. Гарбузов В. И. Типы неправильного воспитания. Неблагоприятные условия жизни // Гарбузов В. И. Воспитание ребенка. СПб., 1997. С. 319–342.
4. Захарова Е. И. Исследование особенностей эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия // Психолог в детском саду. 1999. № 3.
5. Козлов В. П. Симбиотические взаимоотношения между детьми и родителями и их влияние на дальнейшее формирование личности ребенка и подростка // Семья и личность: Психолого-педагогические, социологические и медико-психологические проблемы / Тезисы докладов Всесоюзной конференции в г. Гродно, 28–30 сентября 1981 г. / Под. ред. А. А. Бодалева. М., Отделение психологии и возрастной физиологии АПН СССР, 1981. С. 134–135.
6. Лоуэн Э. Язык тела. М., 1998.
7. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства. М., 2003. 319 с.
8. Островская Л. Ф. Семейное воспитание дошкольника. Киев, 1977. 142 с.
9. Перлз Ф. Внутри и вне помойного ведра / Практикум по гештальттерапии. М., 1997.
10. Ричардсон Р У. Силы семейных уз. СПб., 1994.
11. Федорец Г. Ф. Воспитание детей в семье. М., 1982. 16 с.
12. Фрейд З. Психоаналитические этюды. Минск, 1996.
13. Хорни К. Собрание сочинений. В 3 т. М., 1997.
14. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений. М., 2000. 512 с.
15. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Семейная психотерапия. Л., 1990. 189 с.
16. Baumrind D. Effects of authoritative parental control on child behavior // Child Develop. 1988. М., P. 887–907.
17. Levy R. L. The Tahitians. Chicago, 1973. 210 p.