

Atașamentul la copil

Oana Bejenaru

1. Definirea conceptului

Atașamentul este legătura afectivă pe care un om sau un animal și-o formează între el însuși și un altul anume – legătură care durează indiferent de timp și distanță. Copilul își manifestă atașamentul căutându-l pe părinte, urmându-l, agățându-se de el sau atrăgându-i atenția prin plâns, țipat și zâmbit. Părinții își manifestă atașamentul supraveghindu-și copilul chiar când nu există riscuri și răspunzând copilului când acesta țipă, plânge, cheamă sau zâmbește. Atașamentul este un indicator de bază al relației dintre părinte și copil și un bun predictor al viitoarelor competențe ale copilului.

J. Bowlby elaborează în jurul anilor '50 teoria atașamentului, teorie care asimilează concepte din teoria psihanalistă, etologie și psihologie cognitivă (Atkinson Rita L, Atkinson R.C., Smith, Bem, 2002). În concepția lui J. Bowlby, *atașamentul reprezintă acea formă de comportament prin care un individ se plasează și menține proximitatea față de o altă persoană pe care o consideră a fi mai capabilă de a se confrunta cu dificultățile vieții. Acest comportament este mai evident în situațiile în care individul este vulnerabil (obosit, speriat sau bolnav), caută îngrijire și confort și este întreținut de răspunsul, de atitudinea persoanei față de care se manifestă atașamentul, care manifestă sensibilitate, disponibilitate față de problemele întâmpinate de către individ, conferindu-i acestuia un sentiment general de securitate și încredere. Deși acest comportament este mai evident în copilărie, el poate fi observat de-a lungul întregii vieți a unei persoane, mai ales în situațiile de criza existențială pe care le traversează aceasta, fiind considerat o parte integrantă a naturii umane și având ca funcție biologică, aceea de a proteja și de a asigura supraviețuirea unei ființe.*

Atașamentul mai înseamnă în esență apropierea preferențială, dezinteresată și aproape inconștientă a unei persoane față de o altă persoană. Asemenea “semne” ale atașamentului se întâlnesc în forma lor naturală numai la copii.

Atașamentul are un caracter dinamic, adică se formează, se “maturizează”, atinge apogeul în anumite condiții ale copilăriei, se poate deteriora sub incidența unor factori, slăbește și chiar dispare odată cu dispariția persoanei atașante. În mod normal atașamentul trebuie să “reziste” toată viața. Pe măsura ce copilul își formează “conștiința de sine” și aspiră

spre individualitate, atașamentul își modifică semnificativ natura, calitatea și formele de manifestare și treptat scade în intensitate.

Relațiile de atașament au misiunea de a proteja persoana mai vulnerabilă în raport cu factorii sau agenții externi sau interni.

Discutând despre conceptul de atașament în contextul socializării, A. Birch (2000) *consideră că atașamentul poate fi definit ca o legătură afectivă orientată spre o anumite persoană*. Pe parcursul vieții unei persoane, cercetările au dovedit stabilitatea acestuia în timp, cu excepția unor cazuri în care au apărut schimbări drastice ale contextului familial al individului.

2. Importanța atașamentului și climatul familial

Cercetările au demonstrat că un atașament securizant la vârsta de un an este baza pentru explorările viitoare și dezvoltarea unei personalități mature în perioada preșcolară, copiii sunt mai curioși, mai curajoși, mai independenți, cu competențe cognitive și sociale substanțial superioare celor cu atașament nesecurizant.

Pe măsură ce copiii se simt mai în siguranță, ei devin mai mobili, încep să-și exploreze mediul înconjurător din ce în ce mai mult. Indiferent dacă interpretăm această explorare ca o ieșire din simbioza cu mama, ori ca o rezolvare a conflictului interior între autonomie sau rușine și neîncredere în sine, sau o interpretăm ca fiind experimentele „micului cercetător” prin metoda încercare și eroare, adevărul este că uneori aceste explorări îi lasă uimiți și fără grai pe părinți și sunt periculoase pentru copii.

Cercetătorii au identificat 6 criterii care evaluează „căminul” în care crește și se dezvoltă copilul, din programul de cercetare HOME – Home Observation for the Measurement of the Environment. Concluziile acestei cercetări, aplicate pe diverse culturi și clase sociale sunt că, un cămin adecvat prezice mai bine competențe cognitive și sociale superioare decât testele de inteligență sau apartenența la o clasă socială. Cu alte cuvinte, un copil de doi ani dintr-o familie săracă, având un coeficient de inteligență mediu dar cu o mamă responsivă și un mediu de joacă stimulat este probabil să devină un preșcolar mai competent decât un copil dintr-o familie înstărită și care pare mai inteligent, dar care are scoruri HOME mai mici, pentru căminul său.

- 1) Mama răspunde copilului la sunetele scoase de acesta cu sunete sau cuvinte.
- 2) Mama nu intervine în acțiunile copilului și nu restricționează mișcările acestuia mai mult de trei ori în timpul observării.
- 3) Locul de joc al copilului arată siguranță, nu sunt pericole.

4) Copilul are una sau mai multe jucării sau echipament care promovează activitatea musculară.

5) Mama îl ține pe copil în raza vizuală și se uită la copil des.

6) Mama îi citește povești cel puțin de trei ori pe săptămână.

3. Atașamentul în diferite modele culturale

În cultura polineziană spre exemplu:

1) Copiii sunt foarte prețuiți, sunt priviți ca o bucurie și o împlinire psihologică. Sunt priviți de asemenea, ca o valoare economică și nu ca o pierdere.

2) Copiii sunt îngrijiți de mai multe persoane apropiate familiei. Dacă mama nu poate sau nu este pregătită să îngrijească copilul, alte rude preiau îngrijirea pentru un timp, sau chiar ani de zile.

3) Adulții nu se așteaptă ca un copil să fie responsabil pentru acțiunile sale. În unele culturi, aproape orice pedepsire a unui copil mai mic de trei ani sau chiar 7, este considerată abuzivă și ne-necesară.

În societățile occidentale (SUA de exemplu) copiii sunt o povară, atât financiară cât și personală. Suportul social pentru mame cu copii mici este redus, sunt avantajate doar familiile care beneficiază de ajutor din partea bunicilor sau altor membri ai familiei extinse.

Cele mai multe mame tinere însă, nu au această șansă. Bunicile de regulă locuiesc la distanță și au propria lor viață. Izolarea socială creează astfel condiții pentru abuz.

Fără un cerc de prieteni și membri de familie suportivi, părinții izolați pot ajunge să se descarce pe copil pentru propriile probleme (crize cauzate de divorț sau șomaj). Apoi, dacă apare abuzul, ceilalți e puțin probabil să poată interveni înainte ca acesta să se fi instalat ca ceva normal și deci vătămarea să fie deja produsă.

Atitudinea culturii occidentale față de copil crează de asemenea probleme. Obsesia pentru abilitățile de învățare ale copilului și preșcolarului îi fac pe unii părinți să uite că au de a face cu copii mici, imaturi, absorbiți de propria persoană și dependenți de alții.

Părinții pot abuza atunci când corectează și educă copiii, pedepsindu-i pentru că plâng prea mult, pentru că nu sunt capabili să-și controleze sfincterele. Se complică situația pentru că se utilizează pentru asta forța fizică, de la palme ocazionale la bătăi frecvente, și asta devine normalitate. Unul din 10 părinți care își abuzează sever copilul este atât de bolnav mental încât este netratabil (in SUA) și deci, singura soluție este să le fie luat copilul. Dar majoritatea părinților abuzivi nu sunt foarte diferiți de părinții normali. Ei își iubesc copiii și le vor binele. Mulți devin abuzivi dintr-un sentiment de eșec ca părinte, de exemplu atunci când copilul plânge, interpretează plânsul ca pe o acuzație adusă propriei lor persoane.

”Sămânța” problemei pentru mulți părinți este că au fost la rândul lor abuzați sau neglijăți ca și copii. Aceste copilării cu abuz îi împiedică să-și dezvolte stima de sine, răbdarea și abilitățile sociale și constituie un model parental negativ și distructiv. Alți factori care cresc probabilitatea maltratării copiilor sunt dependența de droguri (inclusiv alcool).

4. Apariția primelor forme de atașament la copii

Primele atașamente se formează în jurul vârstei de 8 luni și tind să coincidă cu apariția la copil a ”anxietății de separare” și se continuă în primul an de viață, care este perioada formării relațiilor afective cu adulții cei mai apropiați. Comportamentele specifice atașamentului sunt: căutarea și staționarea în apropierea persoanelor investite afectiv, protest când este despărțit de subiectul atașamentului și folosirea adultului ca „bază de securitate” când explorează „necunoscutul”.

Bowlby (1969), unul din principalii teoreticieni ai conceptului de atașament, a considerat inițial că relația care se dezvoltă între copil și mamă este baza afectivă a relațiilor interpersonale de mai târziu. Ulterior, Bowlby depășește influența psihanalitică și preia o serie de concepte din biologie. Și anume, pe de o parte atașamentul este o structură afectivă care se dezvoltă în scopul asigurării protecției copilului și pe de altă parte comportamentul de atașament se structurează în relația mamă-pui. Analiza ulterioară a acestor postulate a validat doar primul – atașamentul are rol de protecție. Al doilea s-a dovedit a fi fals: puiul sau copilul se simte protejat în raport cu orice altă persoană adultă care îi oferă dragoste și stabilitate (tată, bunică, etc.).

Bowlby împarte dezvoltarea atașamentului în 4 etape:

- *etapa de preatașament* - de la naștere la 6 săptămâni când comportamentul este o problemă de răspunsuri reflexive determinate genetic, cu valoare de supraviețuire.
- *etapa atașamentului de acțiune* – (6 săptămâni-6/8 luni) - în această fază, copiii mici se orientează și răspund, marcând mai mult decât până acum preferința față de mamă.
- *etapa atașamentului delimitat* - 6/8 luni până la 18 luni/2 ani, corespunzătoare etapei în care atașamentul față de mamă este foarte evident. În această perioadă, copiii manifestă anxietate de separare. Această perioadă de atașament delimitat își găsește echivalența în permanența obiectului din teoria lui Piaget.
- *etapa formării unei relații reciproce* - 18 luni - 2ani și după. În această perioadă, copilul construiește progresiv o reprezentare internă a figurilor de atașament, care îi va permite să suporte din ce în ce mai bine absența acestora și să anticipeze întoarcerea lor. Bowlby descrie că în jurul vârstei de 3 ani se formează un palier matur în construcția acestei reprezentări, care

Îl va ajuta pe copil să suporte mai bine separarea corespunzătoare intrării în grădiniță. Ca urmare, anxietatea de separare scade la vârsta de 3 ani.

Cele 4 etape ale lui Bowlby arată că legătura afectivă de durată pozitivă cu persoana care are grijă de copil se dezvoltă pornind de la experiențele din primii 2 ani de viață. Odată stabilită legătura de atașament, aceasta durează în timp și spațiu, iar copiii nu trebuie să se mai angajeze în comportamente de căutare a apropierei la fel de insistent ca până acum.

Stările afective trăite de copil sunt tot mai variate. El este bucuros dacă i se satisface o dorință, mândru dacă reușește să facă ceva, timid în situații neobișnuite, gelos pe fratele mai mic. Anxietatea de separare, rușinea, frica sunt frecvente. Copilului poate să îi fie frică de străini, să nu fie părăsit de părinți (mai ales dacă este lăsat singur la cunoștințe sau la spital), să nu piardă dragostea părinților (dacă este amenințat cu așa ceva).

5. Tipuri de atașament

Ca urmare a experimentelor efectuate, în 1973 Bowlby revine cu trei postulate care justifică universalitatea sentimentelor de atașament. Tipul de atașament al copilului este dependent/determinat de calitatea dragostei pe care o primește.

Cele trei postulate de bază în teoria atașamentului sunt următoarele:

1. Dacă o persoană are certitudinea că este protejată în orice moment (în sensul existenței necondiționate și constante a unui protector în imediata apropiere) ea va fi mai puțin înclinată să dezvolte sentimente de teamă (în relațiile cu ceilalți), va avea mai multă încredere în ceilalți și în sine.
2. Dezvoltarea încrederii se construiește în perioada copilăriei și a adolescenței și orice așteptare (expectanță) care se dezvoltă în acești ani, tinde să persiste relativ neschimbată pe parcursul întregii vieți.
3. Pattern-urile de atașament (experiențele) adulților sunt reflectări (relativ corecte) ale experiențelor afective din copilărie.

Principalele tipuri de atașament (identificate de J.Bowlby, M.Ainsworth, etc.) sunt:

5.1. Atașamentul securizant. Dacă pe parcursul primilor ani de viață copilul se simte satisfăcut de răspunsurile/reacțiile adulților la comportamentele pe care le dezvoltă, atunci se va structura un tip de atașament denumit securizant, care corespunde a ceea ce Erickson denumește încredere. Cu alte cuvinte, copiii care și-au format un atașament securizat cu mama lor se joacă liniștiți când mama este prezentă în cameră chiar dacă este prezent și un străin, plecarea mamei le crează o oarecare neliniște (semnalizată prin proteste sonore și oprirea din joc) și revenirea mamei înseamnă restabilirea contactului, cu un zâmbet și luat în brațe, după care copilul își reia jocul. Copilul arată clar că o preferă pe mamă, străinului. Acest tip de

atașament este prezent în 60 –70% dintre cazuri și se reflectă în comportamentul copilului prin autonomie, siguranță și încredere în relațiile cu alți adulți, cu condiția ca și părintele să fie prezent.

D.Howe afirmă că, părinții și copilul sunt programați biologic să devină atașați unul de celălalt, adulții ajutându-și copilul:

- a) să-și valorifice întregul potențial;
- b) să gândească în perspectivă;
- c) să-și dezvolte conștiința de sine;
- d) să-și dezvolte abilitățile de cooperare cu semenii;
- e) să devină încrezător în forțele sale;
- f) să facă față stresului și frustrării;
- g) să-și învingă teama și neliniștea;

Cu cât atașamentul este mai puternic, cu atât baza afectivă este mai sigură, curajul copilului este mai mare, „libertatea de mișcare” și spațiul social în care îndrăznește să se deplaseze, mai importante. Ori de câte ori copilul se simte amenințat el revine la „baza” (în familie, în propriul său cămin), dar poate face acest lucru numai dacă are un fundament afectiv adecvat, stabil.

În condițiile existenței unui atașament puternic se formează oameni stabili din punct de vedere psihic-emoțional, puternici în fața „încercărilor”, ușor adaptabili exigențelor vieții, competenți și responsabili în asumarea obligațiilor familiale și profesionale

5.2. Atașamentul nesecurizant. Dacă pe parcursul primilor ani de viață copilul nu se simte securizat de răspunsurile/ reacțiile adulților la comportamentele pe care le dezvoltă atunci se va structura un tip de atașament denumit anxios, care corespunde lipsei de încredere (conform teoriei ericksoniene), sau un atașament evitant.

Au fost identificate două sub-tipuri de atașament nesecurizant:

5.2.1. – atașamentul nesecurizant-anxios - copiii sunt anxioși și opun rezistență, se agață nervos de mama lor chiar înainte ca ea să încerce să plece și nu doresc să exploreze camera jucându-se, plâng tare ori de câte ori mama pleacă, apoi refuză să fie liniștiți când ea se întoarce, continuând să plângă furioși, chiar când se regăsesc înapoi în brațele ei. Copilul anxios prezintă teamă în relațiile noi, aparent lipsă de curiozitate, în fapt teamă de separare de adultul/părinte;

5.2.2. – atașamentul nesecurizant-evitant - copiii sunt evitanți, nu interacționează cu mama lor și nu arată stress când aceasta pleacă, iar la întoarcerea ei, evită să restabilească contactul cu ea, uneori chiar întorcându-i spatele. Copiii cu atașament nesecurizant-evitant răspund

străinilor uneori chiar mai pozitiv decât părinților. Aceștia prezintă comportamente de explorare, nonimplicare afectivă și acceptarea cu ușurință a separării de adultul/părinte și în același timp de acceptare a persoanelor necunoscute.

5.3. Atașamentul nesigur-ambivalent - copiii, datorită lipsei unei relații normale cu părinții și îndeosebi lipsei totale de afecțiune, de dragoste părintească, au un comportament caracterizat de atitudini conflictuale și contradictorii, care pot fi secvențiale – se joacă și este fericit pentru că în momentul următor să plângă și să fie furios, sau simultane zâmbet asociat cu agresivitate. Atașamentul de acest tip are consecințe negative manifestându-se în realitate ca “fals atașament” întrucât:

- a) copilul nu este sigur de sentimentele și dragostea părinților și, deci, de protecția de care are nevoie;
- b) părinții par să fie indiferenți, neglijenți;
- c) copilul se așteaptă să fie respins sau ignorat de persoanele atașante atunci când va semnaliza dorința de atenție sau nevoia de ajutor;
- d) atitudinile și comportamentele părinților îi se par copilului imprevizibile, perturbatoare sau angoasante;
- e) copilul se simte părăsit, neîubit, neîncurajat, adică “fără valoare și interes” pentru proprii lui părinți;
- f) copilul pierde încrederea în “ceilalți”, chiar în el însuși, văzând că nu este ajutat când are nevoie;
- g) copilul pierde încrederea în ceea ce face văzând că nu este apreciat, că succesele lui nu interesează pe nimeni;
- h) copilul ajunge la concluzia că trebuie să se descurce singur și că singura cale de a evita durerea/desparțirea este să nu se atașeze de nici o persoană, pentru că în viață îi se poate întâmpla “orice”.

Copiii crescuți fără dragoste și fără apropiere sufletească din partea familiei (lipsiți de atașament afectiv normal) sunt de regulă pasivi, indiferenți, incapabili să cunoască sau să exploreze lumea: își cheltuie energia emoțională în căutarea siguranței afective, a unor modele demne de urmat.

6. Perspective asupra teoriei lui Bowlby

Interesul arătat teoriei lui Bowlby asupra atașamentului (1969/1982, 1973, 1980) datează de scurt timp. Investigațiile sale au început prin observarea bebelușilor ce se aflau în cămine, separați de familie pentru o lungă perioadă de timp. Copiii protestau adesea vehement, plângeau și aruncau cu obiecte în căutarea protectorilor. De cele mai multe ori,

protestele intense aduceau înapoi persoana la copil. Dacă însă protestul vehement nu reușea să aducă înapoi persoana dorită, copiii intrau în al doilea stadiu – disperarea – și deveneau tăcuți. Dacă, în final, copiii nu erau reușiți cu protectorii, intrau în cel din urmă stadiu: detașarea. În această perioadă copilul își reia activitatea normală, în absența protectorilor, căpătând adeseori independență.

John Bowlby a fost preocupat deasemenea de soarta copiilor rămași orfani după al doilea război mondial, întrucât evenimentele tragice din istoria omenirii (războaiele, revoltele, etc) au lăsat “în afara familiei” milioane de copii. Bowlby a studiat asemenea cazuri dintr-o dublă perspectivă:

- a prezentului (efectele imediate ale “pierderii” părinților sau familiei) și
- a viitorului (efectele de lungă durată asupra vieții de adult).

Trei aspecte de o complexitate evidentă au fost studiate de-a lungul timpului, de către specialiștii din domeniul socio-uman:

1. Ce impact are asupra personalității copilului relația sa cu părinții? Care este raportul dintre calitatea acestei relații și succesele-insuccesele copilului?
2. Ce se întâmplă cu copiii care și-au pierdut părinții?
3. Ce consecințe determină în evoluția afectivă a copilului:
 - a) lipsa îndelungată sau definitivă a părinților;
 - b) lipsa familiei sau a “căminului familial” de origine;
 - c) repetatele “transferuri” de la o familie la alta, în cazul copiilor aflați în plasament.

Importanța relației afective dintre mamă și copil a fost remarcată în urma observării modului în care se dezvoltă copiii mici internați în instituții (Spitz, Bowlby), cât și de celebrele experimente realizate de H. Harlow. Carențele afective din această perioadă pot avea efecte negative asupra întregii vieți a copilului.

În instituții (spitale, centre de plasament, creșe sau cămine săptămânale) copiii sunt îngrijiți relativ corespunzător fizic: primesc mâncare, tratament medical etc. Dar, de cele mai multe ori, sunt neglijăți afectiv și educațional. Cei care îi îngrijesc nu au timp (și poate nici dispoziția afectivă) să îi ia în brațe, să le vorbească, să se joace cu ei. După internare copiii mici sunt agitați și plâng mult; după un timp ei devin pasivi, apatici, nimic nu îi mai interesează; nu se joacă, ci stau liniștiți în pătuț. Această stare a fost numită de cercetătorul R. Spitz “hospitalism”(după Mérei și V. Binét, 1972) și are o influență negativă asupra dezvoltării psihomotorii. Copiii se dezvoltă mai încet decât cei crescuți în familie, atât fizic cât și psihic: merg în picioare și vorbesc mai târziu, se îmbolnăvesc frecvent, se dezvoltă mai greu intelectual (Mironțov-Țuculescu, Predescu, Oancea, 1986).

Unii dintre ei, la vârsta tinereții, au greutate în stabilirea relațiilor afective. Ei devin egocentrice, hipoafectivi, instabili și superficiali în legăturile lor afective deoarece, în primii ani de viață, nu au avut posibilitatea să stabilească o relație afectivă securizantă cu o singură persoană. Din aceste motive, mulți dintre cei crescuți în instituții de la vârste foarte mici (din primul, al doilea an de viață) nu sunt capabili să devină soți și părinți buni. Mamele crescute în instituții își abandonează mai frecvent copiii.

S-a constatat că uneori tulburări asemănătoare în dezvoltare prezintă și copiii spitalizați frecvent sau perioade lungi de timp, fără mamă, copiii internați în creșe sau cămine săptămânale, copiii proveniți din familii numeroase în care părinții nu au timp să se ocupe de copii sau din familii cu un nivel intelectual și cultural foarte redus.

7. Anxietatea de separare

Cu privire la anxietate, fenomen prezent în viața sugarului în jurul vârstei de 8 luni, studiile lui John Bowlby (1973,1980) identifică mai multe stadii:

- stadiul protestului – generat de despărțirea de părinți, care va produce copilului suferință iar aceasta se transformă în revoltă;
- stadiul dispersării – dacă se prelungește despărțirea, revolta atrage depresie, iar aceasta îl descurajează;
- stadiul detașării – copilul încearcă să se împace cu ofertele afective, sociale care i se oferă.

Copilul se atașează de persoanele cu responsabilități de îngrijire, indiferent de felul în care este tratat. Atașamentul se formează în copilărie, mai întâi față de părinți și se dezvoltă în cursul vieții prin intermediul relațiilor cu alte persoane. Capacitatea de a acorda și de a căuta protecție este una dintre principalele caracteristici ale unei funcționări sănătoase. Legăturile afective securizante din copilăria mică, copilărie și adolescența de mai târziu determină interesul copilului de a fi deschis spre nou, de a explora.

Orice despărțire temporară sau definitivă este percepută în mod negativ, în funcție de personalitatea copilului, ca o separare de cei dragi. Teama de separare este firească, este o treaptă de adaptare la mediu și se poate menține până la vârsta școlarității.

Anxietatea de separare se manifestă prin faptul că micuțul refuză constant despărțirea temporară, de exemplu, atunci când părinții îl duc la grădiniță, în primele săptămâni. El are un comportament distorsionat, cu simptome care fac integrarea socială și participarea la sistemul de educație foarte dificile. Refuză verbal și/ sau comportamental să frecventeze grădinița, are un somn agitat, coșmaruri, mergând până la insomnii, prezintă simptome precum: palpitații, dificultăți de respirație, senzație de amorțire a extremităților, transpirații, dureri de cap și de

stomac, febră, vărsături, scaune diareice, teamă nejustificată față de necunoscuți, animale, insecte, zgomote suspecte etc.

Alți factori, precum mutatul într-o zonă nouă, decesul cuiva drag, plecarea la muncă a părinților în străinătate, o supărare, pot cauza copilului un comportament anxios, un imens stres, ce poate duce la fobie față de grădiniță și mai târziu, la fobie școlară. În astfel de cazuri, copilul manifestă stimă și încredere de sine scăzute, devine pretențios, dorește o atenție exagerată din partea anturajului. Dacă separarea este de scurtă durată, refacerea poate fi rapidă, cu o ameliorare considerabilă mai ales la nivelul comportamentului manifest, copilul putând însă să rămână vulnerabil la amenințările de separare ce vor interveni mai târziu.

Anxietatea de separare poate apărea între 7/8 luni și 6/7 ani și se poate prelungi până în adolescență. Mai des, copilul singur la părinți trăiește această tulburare, pentru că acesta nu este obișnuit să împartă dragostea părinților cu altcineva. Anxiety de separare se întâlnește la aproximativ 4% dintre copii și adolescenți.

7.1. Anxiety de separare poate fi un răspuns:

- la experiențe traumatizante (boli, timp în spital, suferințe îndelungate, anumite dizabilități, conflicte și certuri în familie etc.);
- la tipul de temperament (o anumită sensibilitate a copilului, toleranță redusă la frustrare);
- la comportamentul hiperprotectiv al părinților;
- la „greșelile“ de educație (incongruența și inconsecvența mesajelor din partea părinților, lipsa încurajării autonomiei și independenței copilului).

În primele zile de grădiniță pentru a nu exista consecințe negative, despărțirea temporară de mamă/ tată/ bunici se va face calm, treptat, în etape și nu pe furiș, însoțită de dovezi de afecțiune, în prezența persoanei care o va înlocui, respectiv a educatoarei, la grădiniță. Să nu se uite că pentru un copil care merge prima dată la grădiniță, sunt reacții „normale“ să plângă, să fie speriat, atunci când se desparte de mama.

Aceste manifestări debutează chiar de la trezirea de dimineață. Se va evita amplificarea temerilor cu amenințări de tipul *”Dacă nu ești cuminte, te las aici/ la străini!”*, *”Nu plânge, vezi că voi chema Poliția!”* sau că *”Vine „Bau-bau”*, transmiterea de mesaje duble, agresivitatea, indiferența față de problemele copiilor, comportamentul imprevizibil sau hiperprotector.

Despărțirea temporară a copilului de părinți va fi tratată ca fiind normală și va fi precedată de explicații privind avantajul participării la viața grădiniței și a intrării în colectivitate.

În cazul despărțirilor de mai lungă durată sau definitivă, copilul va fi ajutat să înțeleagă situația și va fi susținut material, afectiv și spiritual. Rolul educatoarei poate fi deosebit de important în aceste situații. Refuzul copiilor de a merge la grădiniță, timiditatea exagerată, simptomele somatice etc. se pot ameliora cu ajutorul specialiștilor: consilier, psiholog, psihoterapeut. Dacă manifestările se agravează (copilul nu stă singur în cameră, se agață de părinți, este îngrijorat pentru el și părinții lui, nu adoarme, are coșmaruri noaptea, vrea tot timpul ca cineva să fie lângă el, nu-i place întunericul, nu mai mănâncă dacă nu sunt părinții, îi este frică, face crize înainte să plece la grădiniță), este necesară și o evaluare psihiatrică.

8. Sugestii pentru prevenirea dificultăților de separare/despărțire la grădiniță... atât pentru educatori, cât și pentru părinți.

- Păstrați-vă calmul!
- Fiți calzi și fermi!
- Nu amplificați fricile!
- Nu pedepsiți!
- Dozați protecția într-un mod optim!
- Arătați că-i acceptați necondiționat!
- Manifestați empatie față de sentimentele trăite!
- Cereți sfaturile specialiștilor!
- Nu prelungiți momentul despărțirii!
- Oferiți explicații!
- Distrageți atenția!
- Organizați activități atractive!
- Dați-i jucăria preferată!
- Cultivați autonomia, independența!
- Atribuiți responsabilități!
- Discutați despre emoțiile pe care le simte!
- Încurajați implicarea copiilor în relație cu alți copii și adulți (în parc, la petreceri)
- Vizitați grădinița de câteva ori înainte împreună cu copilul!
- Integrați copilul în grup gradat! (la început 1-2 ore, apoi mai mult)

Grădinița oferă copiilor experiențe variate și diferite față de cele din familie. În grădiniță, copiii au o mare oportunitate de dezvoltare: învață independența și autonomia, socializează în mod spontan cu ceilalți copii, fără prezența adulților, inițiază jocuri de grup, se adaptează la regulile grupei, experimentează exercițiul integrării în societate.

Nerezolvarea eficientă a conflictului dintre atașament și separare poate avea ca efect dezvoltarea unui adult cu un fals EU, care nu se va bucura de dragoste și sprijin din parte celorlalți, pentru că nu va căuta acest lucru. Rejecțiile repetate sau instituționalizarea timpurie din copilărie pot transforma individul într-o persoană ostilă, izolată, antisocială. Studiile au arătat că odată ce o schemă de atașament a fost instituită, ea va persista. De asemenea, tipul de atașament al părinților influențează comportamentul de atașament al copilului. Condițiile socioeconomice și factorii culturali influențează pozitiv atașamentul copilului, doar în situația în care părinții au capacitatea de a acorda siguranță și protecție copilului. Este de preferat ca tratamentul celor din anturajul copilului și, în special, al părinților față de copil să fie adecvat, astfel încât acesta să se simtă protejat și să poată explora lumea din jur pornind de la o bază sigură. Relația mamă-copil este reper pentru echilibrul viitor al copilului și pentru relațiile cu alte persoane. Aceasta presupune ca mama și tata, principalii responsabili de experiențele primare ale copilului, să ofere siguranță, protecție, grijă și atenție. Atașamentul copilului față de alte persoane care îl îngrijesc poate compensa în unele condiții atașamentul nesecurizant față de părinți sau chiar lipsa acestora.

Bibliografie:

- Crețu, T., (2009) – *Psihologia vârstelor*, Ed. Polirom;
- Găișteanu, M., – *Psihologia copilului*, Ed. Leonardo Da Vinci;
- Iftene, F., - *Psihiatria copilului și adolescentului*, curs universitar, Universitatea "Babeș-Bolyai" Cluj-Napoca, Facultatea de Psihologie și Științele educației;
- Law Nolte Dorothy, Harris Rachel (2007) – *Copiii învață ceea ce trăiesc*, Ed. Humanitas Practic, București;
- Muntean, Ana, (2006) – *Psihologia dezvoltării umane*, Ed. Polirom, Iași;
- Șchiopu U., Verza E. (1997): *Psihologia vârstelor*, București, Editura Didactică și Pedagogică;
- Sion, G., (2006) – *Psihologia vârstelor*, Ed. Fundației România de mâine, București;
- Verza E., Verza, F.E. (2000): *Psihologia vârstelor*, București, Editura Pro Humanitate;
- Ziglar, Zig (1989) – *Putem crește copii buni într-o lume negativă*, Ed. Curtea Veche, București.