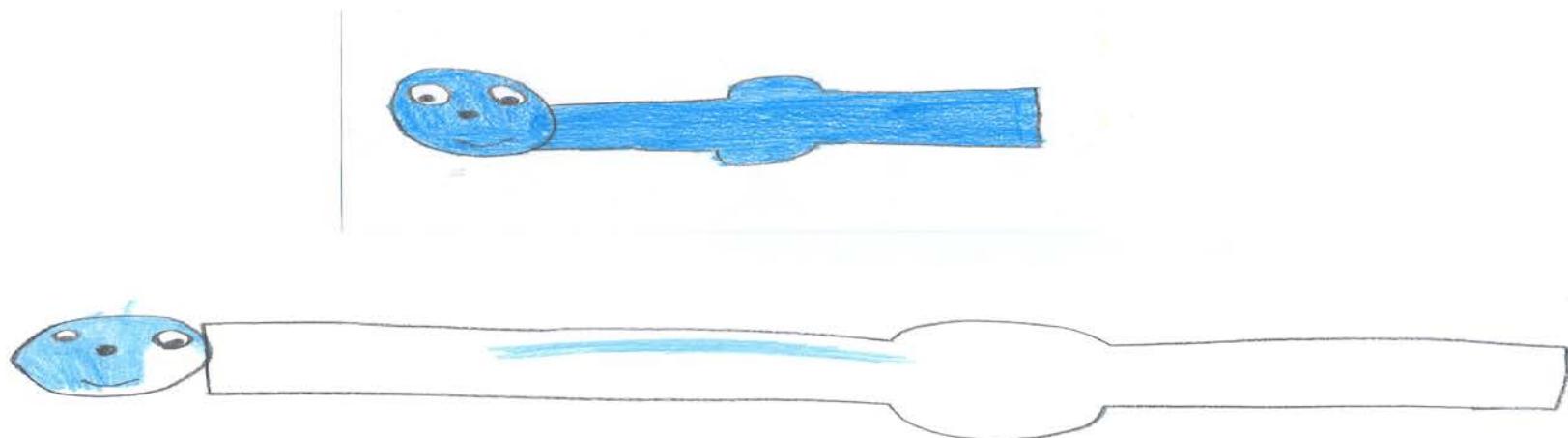


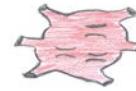
# Psihološko rođenje djeteta

## (Emocionalni razvoj i održavanje granica u izgradnji zdrave osobnosti kod djece predškolske dobi)

Odvajanje – intrapsihičko dostignuće osjećaja odvojenosti od majke i svijeta u cjelini. Osjećaj odvojenosti praćen je pojavom jasne unutrašnje reprezentacije selfa (sebstva) koji se može razlikovati od svijeta objekata (drugi).



# Dijete, postoji li bez majke?



- Zbog biološko razvojnih nedostataka u mozgu djeteta, nepovezanih putova, nezrelih spoznajnih organa dijete na jedan specifičan način doživljava i prorađuje informacije iz vanjskog svijeta, u drugom obliku, različitim od odraslih.
- Prije njegovog rođenja važna je majčina fantazija o djetetu (mašta o spolu, izgledu, na koga će sličiti i sl.)
- Važno je da je dijete željeno.

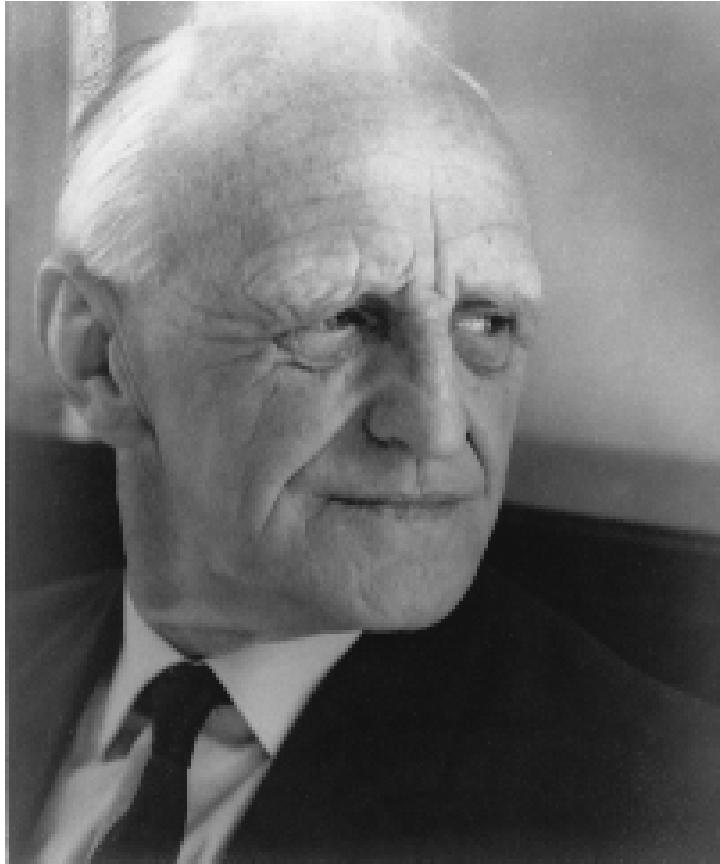
# Majka

- Nema majke bez djeteta
- Fantazira o dijetetu (interakcija s djetetom prije rođenja)
- Dobro i loše iskustvo u majčinom ranom djetinjstvu određuju kvalitetu materinske njege
- “Holding” (D.W. Winnicott) – cjelokupnost majčinske njege, sposobnosti za razumijevanje potreba djeteta
- Pruža dijetetu cjelokupnu njegu



# Primarna majčina zaokupljenost (D.W.Winnicott):

- Prepoznavanje potreba djeteta, stanje slično "ludilu", javlja se pred kraj trudnoće, povlači interes sa objekata iz vanjskog svijeta i inih majčinih interesa na prepoznavanje i zadovoljavanje potreba djeteta koje postaje dominantni objekt njenih interesa.
- Kasnije biva potisnuto, majka ga se ne sijeća



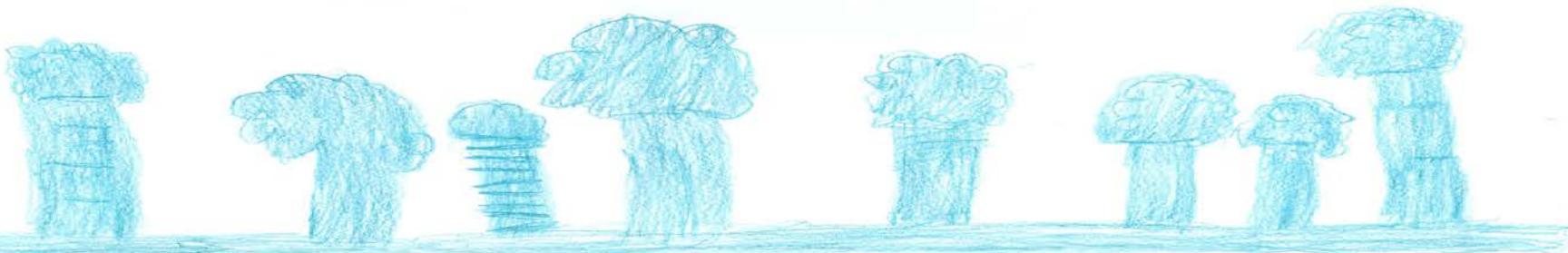
# VEZA



- “Attachment” (PRIVRŽENOST)
- J. Bowlby i biološka osnova privrženosti
- Međusobni utjecaji u razvoju
- Razvija se u prvim mjesecima života kao dobro iskustvo s očekivanjem da će majka uvijek doći, prepoznati potrebe i olakšati djetetu njegovu bol ili frustraciju.

Dijete se zadržava u optimalnoj blizini majke a odvajanje aktivira sistem privrženosti (attachment system) što se manifestira u protestu, očaju sve dok se blizina ponovno ne ostvari.

---



# Problemi povezivanja

- Neadekvatni razvoj rane interakcije majka dijete
- Nedostaci u razvoju privrženosti – nesigurna privrženost od strane majke (anksiozna, napuštena, depresivna majka, neželjena trudnoća, nedostatna podrške okoline)
- Nedostaci od strane djeteta (teža bolest, organsko teže oštećenje, nemogućnost povezivanja s majkom)
- Osnova za teškoće u psihičkom razvoju tijekom cijelog života

# Sposobnost za povezivanje

- Empatija – osjećati sa drugim
- Potječe iz onog razdoblja majčina djetinjstva kad se njeni majčini sa njom osjećala simbiotski povezana.
- Empatija u dijadi majka-dijete, te kasnija uspješno razriješena separacija i individuacija određuje sve naše kasnije sposobnosti povezivanja, empatiziranja s drugima u našem dalnjem životu.

Dolazi do pronalaženja “prave udaljenosti” između nas i drugih, razumjevanje sebe i drugog kao posebnog odvojenog.

---



# Empatija

- Empatija počiva na ranim fantaziranim mehanizmima introjekcije i projekcije (M.Klein)
- zanemaruju se razlike između stvarnog objekta (majka) i fantaziranog objekta (preteča selfa).
- dobra majka se introjicira i postaje temelj kasnijih libidoznih pulzija, a loša se projektivno izbacuje (osnova kasnijih agresivnih pulzija)
- važno je majčino prepoznavanje potreba djeteta, njena pojava u pravom trenutku, ne doći odmah, niti prekasno, što omogućuje preživljavanje frustracije i daljnji razvoj.

# TEORIJE OBJEKTNIH ODNOSA

Margaret S. Mahler



# Prvi mjeseci života

- Stadij normalnog autizma (djitetu je od spoznajnog postanka, njegovim psihološkim rođenjem, u samom početku njegovog postojanja, samoća jedina spoznaja i stvarnost).
- Stadij simbioze (simbioza je iluzija svemoće stopljenosti s majkom). Tek kada postane sudionikom i djeliteljem stvarnosti s mnoštvom drugih, najprije s majkom, on postaje svijestan sebe i drugih.
- Odvajanje i individuacija
- Nakon petog mjeseca slijedi vježbanje, približavanje, kriza približavanja, odvajanje

## Rođenju prethodi

Simbioza – intrapsihičko stanje u kojem još nije postignuta diferencijacija između selfa i majke ili regresija na stanje u kojem nema diferencijacije.

Identitet – najranija svijest o osjećaju postojanja, najraniji korak prema otkriću individualnosti.

# Postizanje individualnosti

Razvoj govora

Razvoj igre

Interes za drugu djecu

Osjećaj za vrijeme

Sposobnost sublimacije

Sposobnost odlaganja zadovoljenja i trpljenja  
odvojenosti

# Dijete u četvrtoj godini

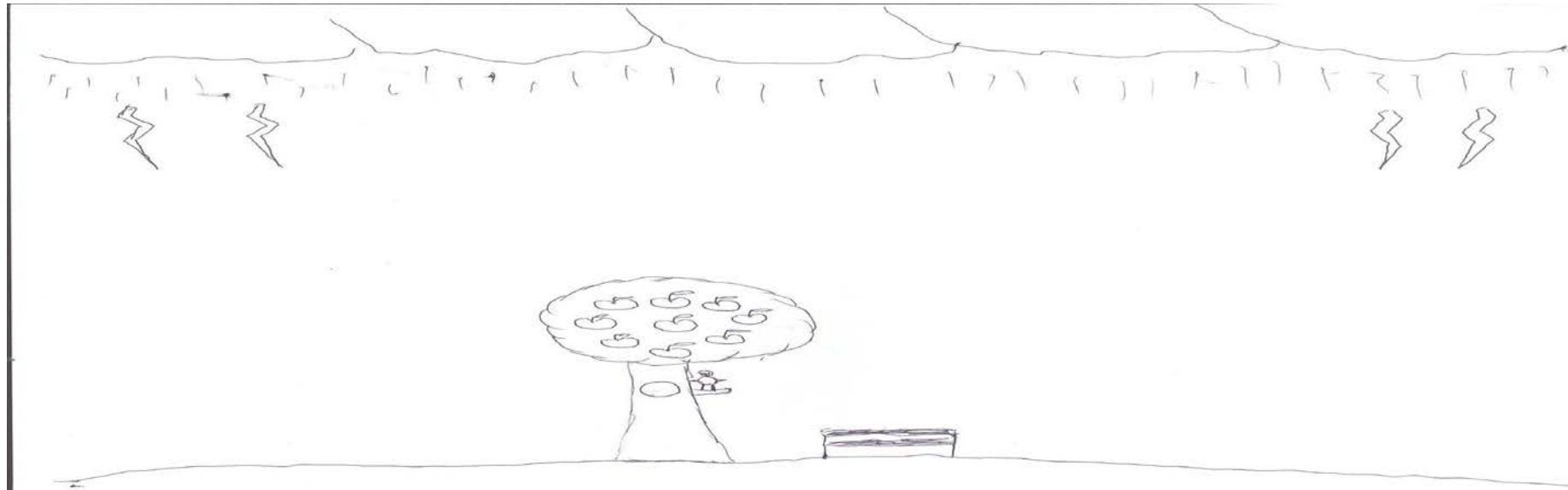
- .Stadij pouzdane unutrašnje predodžbe objekta
  - .Dijete može biti kraće vrijeme bez majke tješći se sjećanjem na nju (važna uloga prijelaznog objekta)
- Održivoj samostalnosti pridonosi razvoj motorike, govora, simboličkih funkcija i igre (razvoj mozga)
- .Na osnovi dobrih iskustava razvija se osnovno povjerenje – dijete s vremenom prema dosadašnjem iskustvu očekuje da će se uvijek dogoditi nešto dobro
  - .Kad nema osnovnog povjerenja dijete je nesigurno i uvijek očekuje nešto loše

# Rana iskustva s majkom formiraju nas kasnije

- U najranijem dobu majka je doživljena kao **dobra** ili **loša**
- Za dijete “dobra majka” – zadovoljava sve njegove potrebe (njega, hrana, uklanjanje tjeskobe)
- “loša majka” – majka koje nema dostatno kapaciteta (nije dovoljno dobra) ili koja ne prepoznaje ispravno djetetove potrebe za hranom, toplinom, dodirom i ne omogućuje djetetu uklanjanje njegove tjeskobe kroz sadržavanje, i proradu njegovih agresivnih pulzija i ne osigurava nestanak boli djeteta (stalni bolan plač, bol tijela)
- Može doći do povlačenja libidne investicije sa majke na dijete i njegovog “zatvaranja”.

# Pojava bolesti

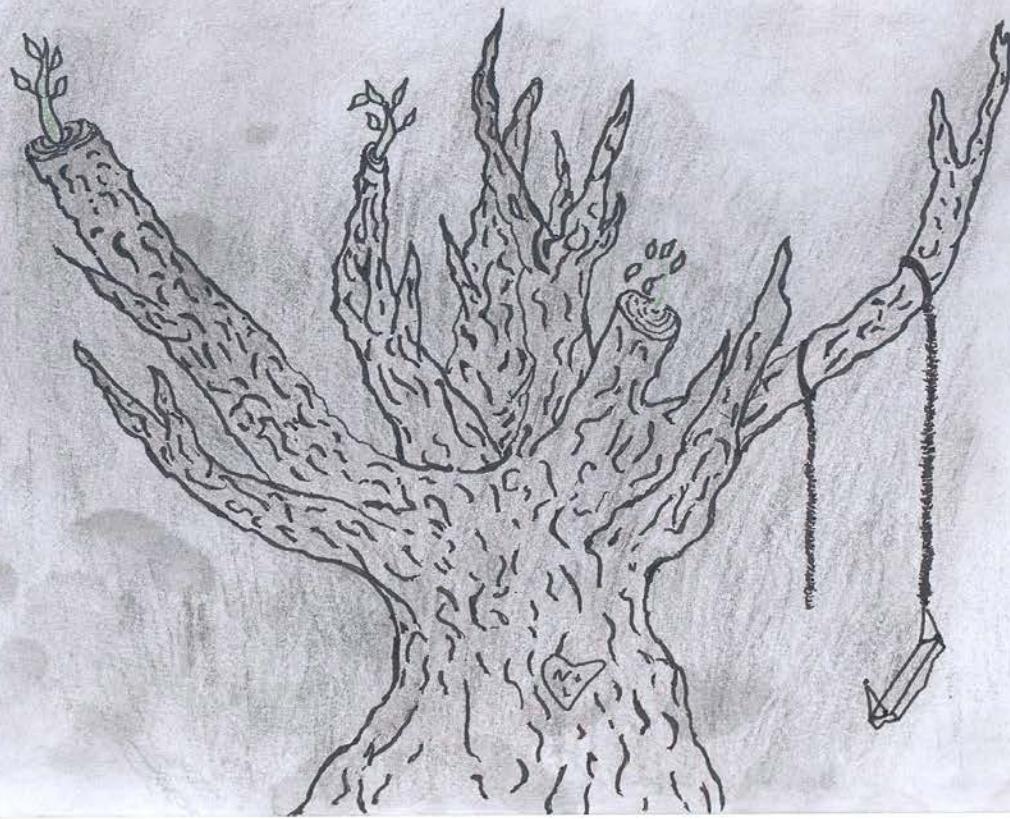
• Mozak djeteta, još nezreo, naslanja se na razvijeniji i najdostupniji, majčin mozak putem burnih emocionalnih veza, najjačih konekcija u odnosima dvoje ljudskih jedinki, koje su za dob ranog djetinjstva jedini oblik emocionalne komunikacije s okolnim svijetom.



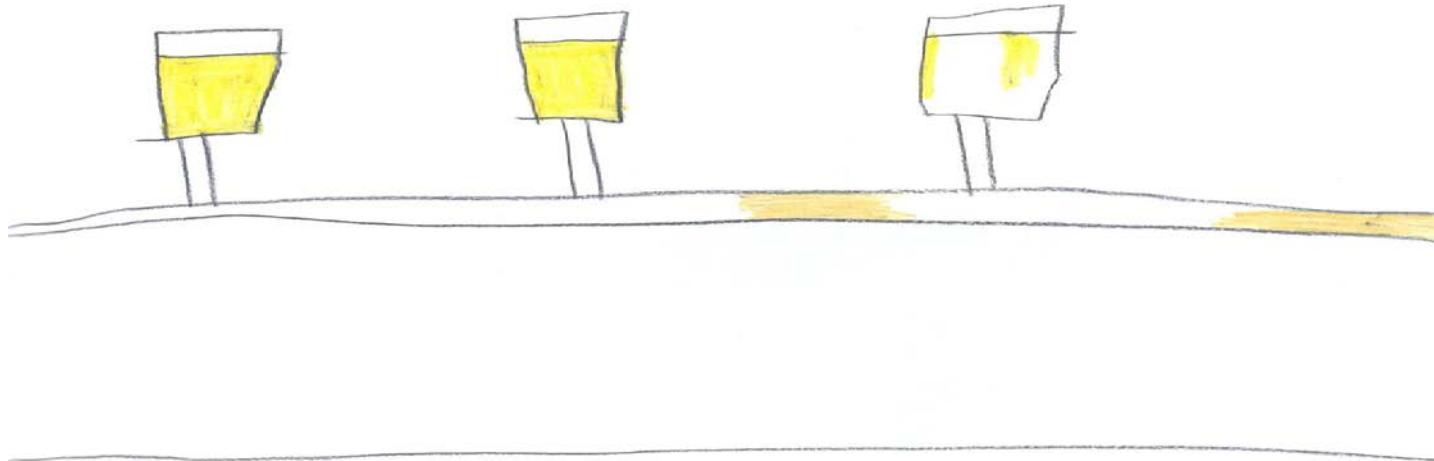
- U kriznim situacijama odraslijeg individualiziranog djeteta, kod raznih situacija koje obnavljaju iskustva separacije, uzrokuju kod dijeteta sklonost regresiji na ranije oblike povezivanja, takvo dijete je nemirno, nervozno, "boli ga", stalno traži pozornost, pažnju, neutješno je te nastoji da drugi, sada fantazirana "nova majka" ukloni njegov stres.
- To ponekad izaziva neprepoznavanje i tjeskobu kod skrbnika.
- Trajna i opetovana takva stanja teške tjeskobe mogu preći u psihijatrijski poremećaj.



# PSIHOZE U DJETINJSTVU



LB



Dijete i psihotični pacijent

Obje grupe nisu "psihološki rođene" – nisu usklađene sa stvarnošću

Mala djeca nisu još postigla, a psihotični nisu uspjeli postići psihološko rođenje: posebni individualni entitet, primitivnu prvu razinu self-identiteta

# DIJAGNOSTIČKI POJAM

(SUVRIMENA TERMINOLOGIJA)

- Dementia praecocissima. DeSanctis, 1906
- Dementia infantillis (dezintegrativni poremećaj)  
Heller, 1908
- Rani dječji autizam (autistični poremećaj)  
Kanner, 1943
- Autistička psihopatija (Aspergerov sy)  
Asperger, 1944
- Atipični razvoj ličnosti, Rank, 1949
- Rettov sindrom, Rett, 1966

# Dijagnostički kriteriji za autizam (DSM-IV)

- Kvalitativno oštećena socijalna interakcija
- Kvalitativno oštećenje komunikacije
- Ograničeni, ponavljači, stereotipni oblici ponašanja
- Zastoj ili poremećeno funkcioniranje prije treće godine (interakcija, jezik, igra)

# Dijagnosticiranje autizma, Begovac i sur.

Tablica 1

Neke kliničke manifestacije autizma koje mogu biti prisutne u ovisnosti o dobi

Dob	Klinički znakovu i simptomi
<u>0-1 godina</u>	poremećaj interakcije dijete-njegovatelj; smanjeni kontakt očima, odsutna privrženost, manjak «zajedničke pažnje», manjak pažnje i aktivnosti dojenčeta, zaokupiranost dojenčeta senzornim osjetima; nema brbljanja, ili upiranja prstom, mahanja ili drugih gesta u 12 mjesecu; izostanak razvoja govora; regres govora ili socijalizacije
<u>1-2 godine</u>	kao prije navedeno; nema pojedinačne riječi u 16 mjesecu; nema spontane fraze od dvije riječi (ne-eholalične) u 24 mjesecu; ne pokazuje strah od odvajanja, ne oponašaju druge; konstrukcija riječi ograničena
<u>2-3 godine</u>	kao prije navedeno; slab odgovor na poziv; govor je ograničen ili ga nema/koristi žargon; nema simboličnog igranja; sve više prisutne stereotipije i zaokupiranosti; stereotipna igra; komunikativne geste odsutne
<u>3-5 godine (predškolsko doba)</u>	pokazuju tipičan sindrom naveden u dijagnostičkim klasifikacijama: odsutvo ili poremećaj socijalnog kontakta (usamljenost i socijalna izolacija), poremećaj (upotreba pojedinih riječi, eholalija) ili odsustvo govora i prisutne stereotipije, inzistiranje na «istosti»; stereotipne igre
<u>Školsko doba</u>	pokazuju ograničenu privrženost prema roditeljima, kao i različitost u socijalnom odgovoru; može postojati self- stimulacija, kao i samopovređivanje; komunikacija sa vršnjacima može biti ograničena; govor, ako postoji, koristi samo po potrebi i za jednostavno komuniciranje; imaginarno igranje ne postoji ili je ograničeno; prisutna zaokupiranost s istim (tjelesna ili kognitivna)

# Kriteriji za dezintegrativni poremećaj

- A)normalni razvoj u prve dvije godine
- B) klinički značajni gubitak stečenih sposobnosti (jezik i razumijevanje govora, socijalne vještine, kontrola sfinktera, igra, motoričke sposobnosti)
- C)oštećenje socijalnih interakcija, komunikacije, sposobnosti za igru, stereotipije u ponašanju, manirizam

# Aspergerov poremećaj

- Kvalitativni poremećaj socijalne interakcije kao kod autizma
- Ponavljače ograničeno i stereotipno ponašanje
- Nema zastoja u razvoju jezika i govora
- Nema značajnog zastoja u kognitivnom razvoju (osim socijalne interakcije)

# Diferencijalna dijagnoza

- Poremećaji razvoja jezika i drugi razvojni poremećaji
- Senzorički poremećaji (gluhoća)
- Mentalna retardacija
- Elektivni mutizam, poremećaj jezika, dezintegrativni poremećaji, degenerativni poremećaji CNSa, poremećaji vezivanja