Детско-родительские взаимоотношения в раннем детстве и развитие тревожности и депрессии

Дженнифер Л. Хадсон, PhD

Центр Эмоционального Здоровья, факультет психологии, Университет Маккуори, Австралия

марта 2013 г.

Введение

Родители играют важнейшую роль в формировании эмоционального благополучия ребенка, особенно в раннем детстве.[1] Для лучшего понимания того, как взаимоотношения между родителями и ребенком влияют на развитие тревожности и депрессии у ребенка, исследования были сосредоточены на трех главных аспектах: 1) степень чрезмерной опеки и/или критики со стороны родителей, 2) родительские примеры тревожности 3) надежность детской привязанности к близким взрослым.

Предмет

Одним из ключевых факторов, участвующих в поддержании тревожных расстройств, является степень, до которой ребенок избегает пугающих ситуаций. Формы поведения родителей, в частности, гиперопека, посредством которых смягчаются и укрепляются

стратегии избегания, способны оказать влияние на поддержание и развитие тревожных расстройств.[2] Гиперопека или излишнее вмешательство со стороны родителей могут привести к уменьшению возможностей у ребенка столкнуться с новыми и потенциально пугающими ситуациями. Теоретически предполагается, что из-за сокращения таких возможностей ребенок в меньшей степени способен привыкнуть к вероятной угрозе в таких ситуациях, научиться точно определять угрозу в новых ситуациях, а также понять, что он может справиться с трудными ситуациями. Еще одним стилем воспитания, внимание которому уделяется в связи с развитием проблем эмоционального здоровья, является «критическое воспитание». Критическое воспитание стабильно ассоциируется с депрессией и в меньшей степени с тревожностью.[3-5] Существует гипотеза, что, критикуя своих детей и не придавая большого значения их чувствам, родители подрывают эмоциональную регуляцию ребенка и повышают его склонность к переживанию проблем эмоционального здоровья, таких как тревожность и депрессия.

Родительские примеры поведения, связанные со страхом и стратегией избегания также способны повысить риск развития у ребенка эмоциональных проблем в дальнейшем.[6] Своими действиями тревожный родитель может подавать пример тревожного поведения или сообщать ребенку об угрозе и необходимости ее избегать, тем самым увеличивая риск появления у ребенка тревожных расстройств. Предполагается, что влияние тревожного родителя, а также гиперопеки или критического настроя с его стороны, может усугубиться в случае, если ребенок обладает соответствующим «заторможенным» темпераментом.[2]

Наконец, ненадежная привязанность ребенка к родителям также считается фактором риска развития тревожных расстройств.[7] Привязанность определяется как интимная эмоциональная связь, которая формируется между ребенком и взрослым; при этом были выявлены различные формы привязанности.[8] В отличие от надежной привязанности, при ненадежной привязанности поведение близкого взрослого представляется ребенку непредсказуемым, или ребенок не испытывает спокойствия и уверенности во взаимоотношениях. Ученые, изучающие привязанность, полагают, что ненадежная привязанность возникает, когда взрослый не проявляет ответных чувств и остается равнодушным к потребностям ребенка. Именно ненадежная привязанность ассоциируется с возникновением тревожности и депрессии.[7,9-11] Было выдвинуто предположение, что дети с ненадежной привязанностью не способны развить необходимые навыки эмоциональной регуляции или позитивное самоощущение.

Проблематика

Значительная проблема, возникающая в данной области исследований, заключается в точной диагностике взаимоотношений между родителями и ребенком. Проведенные ранее исследования гиперопеки и критического воспитания были основаны на ретроспективных отчетах взрослых, испытывавших тревожность и депрессию, что потенциально является источником искажений данных.[12] В последнее время исследователи начали использовать методы наблюдения для оценки гиперопеки и негативных форм поведения со стороны родителей.[13] Однако методы наблюдения также связаны с рядом проблем, так как родители могут вести себя более позитивно, находясь под наблюдением в научно-исследовательской лаборатории или дома.

Научный контекст

Большинство исследований, посвященных взаимосвязи между формами воспитания в семье и эмоциональными расстройствами, являются срезовыми, что ограничивает их возможности в проверке причинно-следственных связей. Недавно появилось несколько лонгитюдных, а также экспериментальных исследований, что позволило усовершенствовать оценку причин воздействия форм воспитания на эмоциональное здоровье. Большинство этих исследований сосредоточено на детях школьного возраста, и лишь немногие из них занимаются изучением взаимодействия родителей с детьми младшего возраста.

Ключевые вопросы

- Какие формы воспитания ассоциируются с возникновением тревожности и депрессии у детей в раннем возрасте?
- Существует ли причинная связь между формами воспитания, тревожностью и депрессией в раннем возрасте?
- Оказывают ли формы воспитания в семье большее воздействие на детей, имеющих темперамент подавленного типа? Другими словами, увеличивают ли такие формы воспитания риск возникновения проблем эмоционального здоровья у всех детей или только у детей, уже предрасположенных к тревожности (например, у заторможенных детей)?

Результаты последних исследований

Лонгитюдные исследования, проведенные в последнее время, показали, что гиперопека со стороны родителей в раннем возрасте связана с последующих развитием тревожных расстройств.[14] Например, Hudson & Dodd15 наблюдали за группой детей с замкнутым и заторможенным поведением и группой детей без подобного рода проблем, начиная с четырехлетнего возраста. Исследование выявило, что тревожность у детей в возрасте 9 лет оказалась следствием наличия у них тревожности и замкнутости в возрасте 4 лет, а также тревожности матерей и их гиперопеки: повышенная тревожность матери и излишнее вмешательство с ее стороны повлияли на повышение уровня тревожности у ребенка. Такой же вывод был сделан в ряде других исследований. Однако в данном исследовании не было выявлено влияния надежности привязанности ребенка и негативных форм поведения матери на формирование тревожности в дальнейшем. И хотя эти результаты говорят в пользу взаимосвязи воспитания и дальнейших психопатологических проявлений, влияние перечисленных факторов достаточно невелико. В подтверждение этому мета-анализ показал, что в среднем воспитание объясняет лишь 4% изменчивости тревожности у детей школьного возраста и 8% изменчивости депрессии.[5]

Хотя в теоретических моделях предполагается, что риск возникновения тревожных расстройств увеличивается в случае взаимодействия форм воспитания и темперамента ребенка, такая гипотеза не находит широкого подтверждения. Напротив, результаты последних исследований показывают, что на самом деле это влияние носит аддитивный характер, то есть, форма воспитания может увеличивать риск формирования тревожности у всех детей, а не только у обладающих заторможенным темпераментом.[15] В противовес данным исследованиям Rubin с коллегами[16] выяснили, что навязчивость и насмешливые комментарии матерей способствуют ослаблению связи между заторможенным темпераментом ребенка и социальной сдержанностью в дошкольных учреждениях.

Что касается примеров, подаваемых родителями, то ряд исследований показал, что тревожность родителей может передаваться ребенку посредством демонстрации определенного поведения или вербальных сообщений о наличии угрозы и необходимости ее избежать.[17,18] В рамках одного экспериментального исследования у маленьких детей наблюдались повышенная боязливость и избегание незнакомца после того, как они становились свидетелями социально-тревожного взаимодействия матери с этим человеком.[19] В данном исследовании подобное влияние оказалось сильнее для детей с темпераментом заторможенного типа.

Неисследованные области

На сегодняшний день большинство исследований сосредоточены исключительно на матерях. Сведения о роли отца в процессе развития тревожности и депрессии в раннем детстве довольно ограничены. В действительности отцы могут играть уникальную роль в предотвращении развития проблем эмоционального здоровья путем поощрения рискованных действий и вовлечения детей в игру-возню. Таким образом, для изучения роли отцов требуются дальнейшие исследования.

Несмотря на появление нескольких лонгитюдных исследований, необходимо провести дальнейшую работу, чтобы оценить причинную роль перечисленных форм воспитания в развитии проблем эмоционального здоровья, а также возможное взаимодействие между темпераментом и воспитанием. Одна из трудностей, возникающих при проведении исследований передачи тревожности от родителей к ребенку, заключается в изучении влияния формы воспитания или родительского поведенческого примера независимо от воздействия общих генов.

Выводы

Формы родительского воспитания имеют сравнительно небольшое, но существенное влияние на развитие тревожности и депрессии у детей в раннем возрасте. Наиболее убедительное доказательство этой взаимосвязи было получено в ходе исследований, направленных на изучение гиперопеки со стороны матери и детской тревожности. Исследования выявили четкую связь между материнской гиперопекой и тревожными расстройствами у детей в раннем возрасте. Начали появляться доказательства их причинно-следственной взаимосвязи, однако чтобы лучше разобраться в ее тонкостях и, в частности, ее двунаправленности, требуются дальнейшие исследования в данной области. Теории предполагают, что определенные формы воспитания оказывают большее влияние на ребенка с темпераментом заторможенного типа, но их фактические доказательства остаются неубедительными.

Другие исследования показали, что родители могут оказывать влияние на своих детей посредством подачи примеров тревожности. В ряде экспериментальных исследований на эмпирическом материале было показано, что степень тревожности, с которой родитель ведет себя, демонстрируя страх и избегающее поведение или сообщая ребенку об угрозе,

влияет на дальнейшее поведение ребенка и его эмоции. Необходимо провести лонгитюдные исследования, касающиеся влияния примеров родительского поведения независимо от воздействия общих генов.

Надежность привязанности ребенка к родителям связана с психопатологическими проявлениями в будущем. Учитывая сочетание с другими факторами (например, с темпераментом ребенка или иными формами родительского поведения), степень, в которой привязанность сама по себе позволяет предсказывать последствия для ребенка, является неопределенной.

Рекомендации для родителей, служб и административной политики

Понимание того, какие формы воспитания повышают риск возникновения у ребенка в дальнейшем проблем эмоционального здоровья, имеет непосредственное значение для раннего вмешательства. Результаты, полученные на сегодняшний день, позволяют предположить, что сокращение гиперопеки и тревожности со стороны родителей (и, следовательно, поведенческих примеров тревожности, а также вербальных сообщений об угрозе и необходимости ее избегать) будет иметь большое значение в предотвращении развития проблем эмоционального здоровья. Согласно теоретическим моделям, родителей детей с заторможенным темпераментом следует обучать специальным стратегиям воспитания, однако на сегодняшний день еще недостаточно данных, подтверждающих такой подход, поэтому разумно считать, что всех родителей стоит учить применению стратегий, поддерживающих детскую самостоятельность (а не стратегий, типичных при гиперопеке). Тем не менее, остается еще один аргумент в пользу специального внимания к родителям детей группы риска. Поскольку до сих пор считалось, что риск имеет аддитивный (а не мультипликативный) характер, родительская гиперопека повышает изначально высокий риск возникновения тревожных расстройств у ребенка с темпераментом заторможенного типа. При отсутствии такого типа темперамента у ребенка повышение риска за счет чрезмерного родительского вмешательства может быть несущественным. Таким образом, ориентирование коррекционных программ на родителей детей дошкольного возраста с темпераментом заторможенного типа может оказаться более выгодным подходом.

Литература

1. Gar NS, Hudson JL, Rapee RM. *Family Factors and the Development of Anxiety Disorders. Psychopathology and the family.* New York, NY: Elsevier Science; US; 2005:125-145.

2. Hudson JL, Rapee RM. From Temperament to Disorder: An Etiological Model of Generalized Anxiety Disorder. In: Heimberg RG, Turk CC, Menin DS, eds. *Generalized Anxiety Disorder: Advances in Research and Practice*. New York: Guildford Press; 2004.
3. Wood JJ, McLeod BD, Sigman M, Hwang W-C, Chu BC. Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Jan 2003;44(1):134-151.
4. McLeod BD, Wood JJ, Weisz JR. Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review* Vol 27(2) Mar 2007, 155-172; 2007.
5. McLeod BD, Weisz JR, Wood JJ. Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. Dec 2007;27(8):986-1003.
6. Rapee R. Family Factors in the Development and Management of Anxiety Disorders. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2012/03/01 2012;15(1):69-80.
7. Warren SL, Huston L, Egeland B, Sroufe L. Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. May 1997;36(5):637-644.
8. Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1978.
9. Shamir-Essakow G, Ungerer JA, Rapee RM. Attachment, Behavioral Inhibition, and Anxiety in Preschool Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2005;33(2):131-143.
10. Bogels SM, Brechman-Toussaint ML. Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*. Nov 2006;26(7):834-856.
11. Muris P, Mayer B, Meesters C. Self-reported attachment style, anxiety, and depression in children. *Social Behavior & Personality*. 2000;28(2):157-162.
12. Rapee RM. Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review* . 1997;17(1):47-67.
13. Hudson JL, Rapee RM. Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study. *Behaviour Research and Therapy*. Dec 2001;39(12):1411-1427.
14. Edwards SL, Rapee RM, Kennedy S. Prediction of anxiety symptoms in preschool-aged children: examination of maternal and paternal perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010;51(3):313-321.
15. Hudson JL, Dodd HF. Informing Early Intervention: Preschool Predictors of Anxiety Disorders in Middle Childhood. *PLoS ONE*. 2012;7(8):e42359.
16. Rubin KH, Burgess KB, Hastings PD. Stability and Social-Behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting behaviors. *Child Development*, 2002; 73 (2): 483-495.
17. Field A, Lawson J. Fear information and the development of fears during childhood: Effects on implicit fear responses and behavioural avoidance. *Behaviour Research and Therapy*. Nov 2003;41(11):1277-1293.
18. Gerull FC, Rapee RM. Mother knows best: The effects of maternal modelling on the acquisition of fear and avoidance behaviour in toddlers. *Behaviour Research & Therapy*. Mar 2002;40(3):279-287.
19. de Rosnay M, Cooper PJ, Tsigaras N, Murray L. Transmission of social anxiety from mother to infant: An experimental study using a social referencing paradigm. *Behaviour Research and Therapy*. 2006;44(8):1165-1175.