

И.А. Симоненко

ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЯ ПРИВЯЗАННОСТИ В ДИАДЕ МАТЬ-РЕБЕНОК В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПСИХОТЕРАПИИ

Аннотация: Основная цель настоящей статьи состоит в обобщении опыта диагностики привязанности у детей в процессе психологической помощи, в выделении основных направлений диагностики нарушения привязанности ребенка к матери в процессе психологического консультирования и психотерапии. В статье обосновываются следующие задачи процессуальной диагностики: сбор объективной информации о первых годах жизни ребенка; наблюдение на встречах за взаимодействием матери и ребенка, контактом ребенка и психолога, анализ содержания свободной игры и рисунков ребенка и резонансных чувств психолога. Описываются признаки ненадежной привязанности в каждой из указанных сфер сбора диагностической информации. Делается вывод о необходимости интеграции психодиагностических данных на внутрличностном и межличностном уровнях, блокирующих способность матери к развитию надежной связи с ребенком и создание единой многоуровневой картины нарушений. Обосновывается необходимость интегративного подхода в постановке основных целей психологической помощи детям с нарушением привязанности.

Ключевые слова: качество привязанности, экспериментальная психология, практикующий психолог, психодиагностика, свободная игра, психологическая помощь, надежность привязанности, резонансные чувства, внутрличностный уровень, межличностный уровень.

Практический психотерапевтический опыт и многочисленные экспериментальные исследования, приводят нас к выводу о значимости формирования привязанности для здоровья и развития человека. Экспериментальной психологией накоплена информация о сенситивных периодах формирования, типах привязанности¹, факторах, влияющих на развитие привязанности и значении её для соматического, психического и социального здоровья человека². Практикующие

психологи и психотерапевты отмечают, что во многом работа психолога, при достаточно широком круге детских эмоциональных, психосоматических, поведенческих и др. проблем состоит в том, чтобы помочь ему в развитии надежной привязанности с кем либо из членов семьи, чаще всего с матерью,

вязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка. М., 2003. 152 с.; Бриш К.Х. Терапия нарушения привязанности: от теории к практике / пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2012. 316 с.; Бурменская Г.В., Борисова И.А., Пупырева Е.В. Привязанность ребенка к матери и особенности его самооценки // Психологические проблемы современной российской семьи. Материалы Всероссийской научной конференции. Ч. 1. М., 2003; Калмыкова Е.С., Гагарина М.А., Падун М.А. Роль типа привязанности в генезе и динамике аддиктивного поведения // Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 1. С. 107-114; Симоненко И.А. Взаимосвязь качества контакта матери и младенца 3-4 месяцев с ранними психосоматическими нарушениями // «Здоровье семьи — 21 век». Электронное периодическое издание (ISSN 2077-2548). Пермь. 4 (4). 2012; Симоненко И.А. Изучение привязанности и ее влияния на психическое развитие детей раннего детского возраста // Российский научный журнал. 2011. № 5. С. 177-183.

¹ Боулби Дж. Привязанность. М.: Академический проект, 2003. С. 447; Бриш К.Х. Терапия нарушения привязанности: от теории к практике / пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2012. 316 с.; Павлова О.Н. Теория привязанности, стили привязанности и особенности её нарушения // Семейная психология и семейная терапия. 2001. № 2. С. 19-27; Смирнова Е.О., Радева Р. Развитие теории привязанности (по материалам работ П. Криттенден) // Вопросы психологии. 1999. № 1. С. 52-68; Кэхеле Х., Букхайм А., Шмукер Г. Развитие, привязанность и взаимоотношения: новые психоаналитические концепции // Московский психотерапевтический журнал. 2002. № 3. С. 5-35.

² Авдеева Н.Н., Хаймовская Н.А. Развитие образа себя и при-

и реконструкции «негативных сцен»³, возникших в результате ненадежных форм привязанности. И хотя цели психотерапевтической помощи ребенку намного шире заявленной темы, практический опыт показывает, что восстановление доверия и поддержки в близких отношениях хотя бы с одним человеком являются надежным фактором защиты при совладении с большим кругом психологических затруднений у детей и подростков. Автору статьи психотерапия привязанности представляется одной из центральных, если не основной темой в психологической помощи детям и подросткам.

В настоящей статье мы попытаемся отразить и обобщить опыт диагностики привязанности у детей в процессе психологической помощи, обозначить основные цели, задачи и направления помощи при восстановлении привязанности в которой ребенок формирует базовое доверие к миру, позитивную картину самого себя и первые конструктивные модели взаимодействия, лежащие в основе новых взаимоотношений.

Первой задачей, стоящей перед детским психологом, является диагностика нарушения привязанности. Конечно, можно прибегнуть к уже известным методам (включенное наблюдение по модифицированному методу М. Эйнсворт, шкала К. Кернс для определения надежности привязанности ребенка к родителям, метод Н. Каплан для определения особенностей эмоциональной привязанности ребенка к матери). Однако, их явно недостаточно, да и формат отношений в процессе психологической помощи, где центральное место должен занимать контакт и формирование психотерапевтических отношений, а не «исследование объекта», приводит к необходимости использования процессуальной диагностики, т.е. диагностики в процессе развития контакта с ребенком и мамой.

Как в процессе психологического консультирования диагностировать качество привязанности?

Нам представляется, что в этих условиях информацию о качестве привязанности мы можем получить из трех основных источников:

1. Сбор объективной информации о ребенке на первых годах его жизни;
2. Наблюдение на психотерапевтических встречах за взаимодействием матери и ребенка, а также формирующимся контактом ребенка и психолога, содержанием свободной игры и рисунков ребенка;
3. Резонансных чувств психолога.

³ Боулби Дж. Привязанность. М.: Академический проект, 2003. С. 447.

Говоря о первом из перечисленных источников, необходимо отметить, что он достаточно известен. И касается сбора информации о том, присутствовали на первом году жизни ситуации высокого уровня стресса у ребенка и его матери, такие как: ранние длительные разлучения матери и ребенка в течении первых 2-х лет, утраты в семье, тяжелые заболевания, длительная госпитализация, депрессия матери, разводы или разрывы отношений с супругом, другим близкими людьми, и т.п. А также информация о развивающихся отношениях матери и ребенка на первых годах жизни. Характер эмоциональной связи и степень её надежности определяют признаки, достаточно широко описанные в работах рассматривающих различные типы привязанности и их проявления⁴.

Не останавливаясь на подробном описании теории привязанности, которая достаточно широко представлена как в русском издании работ Д. Боулби⁵, так и в различных монографиях, статьях, анализирующих и представляющих новые данные рассматриваемого явления, остановимся лишь на основных положениях, необходимых для дальнейшего изложения настоящей статьи. Привязанность ребенка к матери возникает благодаря врожденной потребности ребенка в контакте и эмоциональной связи с доверенным лицом⁶. Если ребенок получает достаточное количество социального взаимодействия в середине и во второй половине первого года жизни, у него быстро развивается «избирательная привязанность» при наличии соответствующих условий. В то же время, без социальной стимуляции у него значительно медленнее будет формироваться привязанность (система привязанности). Таким образом, привязанность — подвид эмоциональной связи, в которой чувство безопасности человека связывается с отношениями⁷. Согласно этому отношению ребенка к родителям можно назвать привязанностью, но отношение родителей к ребенку нельзя обо-

⁴ Боулби Дж. Привязанность. М.: Академический проект, 2003. С. 447; Бриш К.Х. Терапия нарушения привязанности: от теории к практике / Пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2012. 316 с.; Павлова О.Н. Теория привязанности, стили привязанности и особенности её нарушения // Семейная психология и семейная терапия. 2001. № 2. С. 19-27; Смирнова Е.О., Раева Р. Развитие теории привязанности (по материалам работ П. Криттенден) // Вопросы психологии. 1999. № 1. С. 52-68.

⁵ Боулби Дж. Привязанность. М.: Академический проект, 2003. С. 447.

⁶ Там же. С. 447.

⁷ Там же. С. 447.

значить этим термином, поскольку родитель не испытывает большого чувства защищенности в присутствии младенца и не использует младенца в качестве «безопасной основы». Основой формирования реакций у матери является чуткость.

Чтобы активировать системы привязанности, М. Эйнсворт проделала процедуру известную во всем мире как «Незнакомая ситуация»⁸. Она выделила три формы взаимоотношений, основанных на привязанности, иными словами три типа привязанности: «безопасную» (группа В), «тревожно — амбивалентную» (группа С) и «тревожно-избегающую» (группа А), далее был выделен еще один тип привязанности, названный «тревожно-дезорганизованным» (группа D)⁹. Остановимся несколько подробнее на описании этих типов взаимоотношений в диаде «мать-ребенок».

Надежная привязанность полностью удовлетворяет потребность ребенка в безопасности, характеризуется высокой степенью позитивного эмоционального взаимопринятия, когда объект привязанности воспринимается как отзывчивый и доступный, а субъект привязанности — как значимый, достойный любви и заботы. Также отношения характеризуются близостью и интенсивностью взаимодействий, реакцией дистресса на сепарацию и положительной эмоциональной реакцией на воссоединение, высокой степенью познавательной активности ребенка¹⁰.

Тревожно-амбивалентная (симбиотическая) привязанность характеризуется неуверенностью ребенка в получении помощи и поддержки со стороны взрослых, тревожностью как основной характеристикой эмоциональной связи, поведенческой стратегией поиска контакта и близости со взрослым. Эта группа детей обнаруживает повышенную потребность в принятии, поддержке и подтверждении своей значимости со стороны партнера по общению. В поведении преобладает повышенное внимание к объекту привязанности, стремление минимизировать дистанцию и любыми средствами добиться принятия, то есть позиция своего рода «цепляния». Характерна реакция выраженного дистресса на отделение от взрослого и амбивалентным реагированием (радостью и гневом) на

воссоединение с объектом привязанности, реакцией резкого снижения познавательной активности и угрожающей ситуацией, то есть в ситуации разлуки с близким взрослым¹¹.

При тревожно-избегающем типе привязанности, как и в предшествующем случае, главной характеристикой эмоциональной связи будет тревожность. Ребенок склонен к ожиданию отвержения со стороны взрослого, к уверенности в отсутствии помощи со стороны взрослого. Отличительная черта таких детей — это чувство дискомфорта в близких отношениях, ощущение уязвимости и зависимости. Как следствие происходит формирование защитных механизмов в виде эмоциональной гипоактивации. Это не просто вытеснение неприятной информации, а снижение самой восприимчивости к ней, обеднение аффективной сферы, эмоциональная закрытость. В силу этого ребенок предпочитает стратегию избегания взрослого, что находит отражение в особенностях его реагирования на сепарацию и воссоединение с взрослым. При воссоединении ребенок демонстрирует избегание или отвержение взрослого. Познавательная активность ребенка также оказывается ограниченной стратегией избегания¹².

Тревожно-дезорганизованный тип привязанности отличается восприятием ребенком мира как враждебного и угрожающего. Страх вызывает и близкий взрослый, и предметная ситуация. Доминирование тревоги и страха вызывает дезорганизацию, непредсказуемость и хаотичность поведения ребенка.

Описанные выше признаки нарушения привязанности активно проявляются на первых 2-3-х годах жизни. Однако подобную информацию мы можем получить лишь со слов матери или другого близкого ребенку человека. Эта информация зачастую носит субъективный характер и нуждается в уточнении посредством наблюдений психолога. Что и является следующей задачей в сборе информации.

Наблюдение на приеме. Опишем наиболее выраженные признаки, которые, с нашей точки зрения, могут свидетельствовать о нарушении привязанности.

При наблюдении за взаимодействием матери и ребенка на приеме чаще всего встречаются следующее: мама не умеет играть, не подключается к игре ребенка, не может его увлечь своей. Нет невербальной подстройки — голосом, жестами, позой. Мама эмоционально не отзывчива на меняющиеся чувства ребенка.

⁸ Ainsworth M.D. Mother-infant attachment // J. Amer. Psychol. 1979. V. 11. P. 67-104.

⁹ Диксон У. 20 великих открытий в детской психологии. 2-е междунар. изд. СПб: Прайм-Еврознак; М.: Олма-Пресс, 2004. 448 с.

¹⁰ Там же.

¹¹ Там же.

¹² Там же.

Часто недовольна тем, как проявляет себя ребёнок на встрече у психолога, или ребенок сам отказывается играть с мамой. Все эти признаки, по нашему мнению связаны, прежде всего, с ранним негативным опытом у матери, что и блокирует ее способность к эмпатической подстройке на детской территории игры.

Ребёнок проявляет себя часто очень пугливо, или быстро осваивая предметное пространство, игнорирует людей находящиеся рядом. Производит впечатление — «сам себе ан уме», трудно с ним договориться, о чем либо, как будто не слышит. Закрыт, в лучшем случае прячется за маму, в худшем, апатично и дистанцированно реагирует на предложение контакта со стороны психолога. В подобном поведении прослеживаются признаки избегающей привязанности.

Другой полюс адаптации детей, в условиях ненадежной привязанности (наблюдается чаще всего у девочек), связан с тем, что не получая необходимую защиту от матери, дети сами начинают ее давать. Такие дети на консультации также привычно стараются позаботиться о маме (перевёрнутые роли родителей и детей, по нашим наблюдениям, также часто сопутствуют нарушенной привязанности), следят за её настроением, делают подарки, стараются развеселить маму или быть прилежным и выполнить все, о чем их просят. В подобных проявлениях угадывается характер амбивалентной или зависимой привязанности.

Содержание игр ребенка с нарушенной привязанностью также можно типологизировать вокруг двух основных тем. Одна из них касается сюжетов связанных с катастрофами, войнами, и беспомощностью слабых персонажей. Этим персонажам часто бывает очень сложно помочь, даже если психолог пытается в игре это осуществить. Некоторые дети не допускают, чтобы в игре появился защищающий добрый персонаж, не могут придумать способы защиты и проигрывают неизбежную беззащитность слабого, что отражает ненадежность защищающей эмоциональной связи с объектом привязанности. Приведем пример подобных игр ребенка с психологом. Саша, 4 года.

Психолог — «Здравствуй Саша, рада тебя видеть».. Саша молчит, после слов «рада тебя видеть» громко вздыхает. Начинает ходить по комнате, останавливается возле коробки с игрушками и начинает их рассматривать и выкладывать на пол. Сразу выставляет всех драконов, гнома, бабу Ягу, и разных зверей. Психолог берет игрушку — дракона, который улыбается. П. — «Привет. Я дракоша. У меня сильные лапы и я люблю улыбаться. А ты кто?» Саша — «Я дракон. Я всех кусаю. У меня есть злая Гингема она всех колдует».

П. — «У... какая ты? Ты всех кусаешь?» Саша — «Ну вот — показывает как он кусает. А Гингема колдует. Она невидимая, всех превращает и забирает»

Саша перебирает другие игрушки и находит зайца. Начинает его крутить в руках. Психолог обращается к зайцу. П. — «Привет, а ты кто?» Саша — «Зайчик» и ставит его в сторону. П. — «Зайчик боится дракона и Гингему?» Саша — «Да! Они его сейчас съедят». Дракон начинает двигаться в сторону зайца.

П. — «Так... Что же делать, надо зайчика защитить?» Саша — «А он не сможет, его сейчас съедят». Психолог берет мышку и говорит зайцу: «Я сильный мишка, я тебе помогу. Пойдем где-нибудь спрячемся». Саша смотрит и молчит, будто ждет чего-то. П. говорит от имени зайчика: «Да я так боюсь этих злых Гингему и дракона. Они все время пугают меня. Вот если бы появился кто-то, кто меня защитит!» Психолог же от имени мышки: «Я буду с тобой. Не бойся, пойдем».

Психолог ищет кубики и строит дом. Саша начинает кричать голосом Гингемы: «У... догоню, догоню, поймаю, съем».

С этого места Саша становится очень оживленной и вся игра строится вокруг того, что существует огромное количество разных хитростей, злых и коварных действий, которые Саша придумывает чтобы съесть или забрать зайчика. От психолога требуется много изобретательности, чтобы придумывать новые и новые способы защиты. Это и дом, и плащ невидимка, и смелость и самоотверженность медведя, других зверей, которых иногда нужно призывать на помощь. Эти игры явно вдохновляют Сашу. Иногда она говорит: «Чик-чик. Гингема всех заколдовала, и все уснули, она забирает зайчика и несет к себе». Потом она привязывает шнурок и вешает зайца за лапы.

В игре снова и снова разыгрывается беззащитность слабого персонажа.

Следующий сюжет игры детей с нарушением привязанности связан с проигрыванием одиночества и покинутости. Иногда это игры где есть персонаж, который по каким-то причинам остался один, с семьей что-то случилось или она очень далеко. Такие же внутренние сцены отражают частые игры детей с водными персонажами или неодушевленными предметами. Подобные игры молчаливы и очень слабо наполнены активностью. Ребёнок неохотно откликается на предложения играть вместе, игра проходит чаще всего изолировано от других участников встречи. Основное действие игры строится вокруг кормления или обустройства места. Скованность, страх перед миром проявляется и в выборе игрушек.

Такой ребёнок привлекает к игре мало игрушек, небольшого размера, эти игрушки часто сделаны из твердого материала. Все, как будто, свидетельствует об истощенности, пассивности и отгороженности от мира. Пример Вани, 6-ти лет.

На первой встрече с психологом, после небольшого знакомства Ваня и мама, которая была предупреждена, что мы все вместе будем просто играть, достаточно скованно сидят в комнате. Мама сразу сообщает, что играть она не умеет. Психолог показывает игрушки и внимательно смотрит на реакцию Вани. Одна из пластмассовых рыбок явно его заинтересовала. Мальчик молча её берет и начинает рассматривать. Психолог: -«наверное эта рыбка живет в море или озере. Давай сделаем для нее такое местечко?» Делает из голубого шелка море. Ваня молча берет кубики и строит круг, напоминающий водоем для рыбки. Ставит её в середину. Психолог присоединяясь, проявляется также не многословно. Подыскивает себе рыбку приносит камушки, ракушки и игрушки которые могут обустроить этот водоем. Мальчик медленно их перебирает и некоторые ставит в свой круг. Ваню несколько оживляет предложение психолога покормить рыбок. Почти весь остаток времени Ваня был занят кормлением рыбки. Он засовывал мелкие бусинки в отверстие для рта рыбки и укладывал её среди различных водорослей. В последующих встречах для Вани важно было, чтобы в комнате присутствовала рыбка со «съеденными» бусинками, даже если она не участвовала в последующих играх.

Даже в описании мы можем почувствовать атмосферу этой игры, в которой одинокая рыбка нуждается в питании, насыщении и заботе (как при дефиците «хорошей груди», хорошего «холдинга», хорошей атмосферы контакта, эмоциональной разделённости, любви и заботе, что характерно для ранних дефицитов).

Третий источник, который особенно информативен в детской психотерапии, это резонансные чувства самого психолога. Дифференциация таких чувств в процессе взаимодействия с ребенком, является специальным профессиональным навыком детского психолога. Эти чувства не относятся к эмпатии в отношении ребенка и отличаются от контрпереносных чувств психолога. Они возникают в ответ на взаимодействие во время свободной игры ребенка и той роли, которую предлагает ребенок психологу. Посредством механизма проективной

идентификации¹³, ребенок позволяет почувствовать в резонансе привычный для него эмоциональный фон отношений с объектом привязанности.

Если обратиться к описанному случаю с Сашей в резонансных чувствах слабой части, которую проигрывает психолог, присутствуют беспомощность, страх и злость. Иногда, когда «зайчика» милуют или заботятся — радость. И это те противоречивые чувства, которые сопровождают амбивалентную привязанность ребенка к матери. В описанном случае с Ваней, исключение ребенком напарника в игре, частое отвержение попыток участия в совместном процессе, создают чувство скованности, неуверенности, наполняют общую атмосферу тихой грустью. Именно такие чувства испытывает ребенок отчаявшийся быть в эмоциональной связи с мамой, избегающий подобных контактов и пытающийся найти защиту в одиночестве.

Эти описания не исчерпывают все проявления при нарушении привязанности и они характерны прежде всего, для детей дошкольного возраста, далее они маскируются и остаются в описанном виде только при серьезных нарушениях характерных для дезорганизованного или тревожно-избегающего типов привязанности.

Следующая диагностическая задача, которая стоит в процессе психотерапии привязанности, это определение препятствия, которое мешает маме строить надежную связь с ребенком. Это препятствие может находиться как во внутриличностном пространстве матери, так и в системе её актуальных наиболее значимых связей, т.е. на межличностном уровне. Безусловно, описанные выше два уровня (внутриличностный и межличностный) взаимосвязаны и взаимообусловлены. Иногда эти препятствия находятся на двух уровнях одновременно, в подобном случае, с нашей точки зрения необходимо сфокусироваться на наиболее актуальных нагрузках для матери, блокирующих её способность к эмпатийной, надежной эмоциональной связи с ребенком.

Как определить рассматриваемые нами препятствия во внутриличностном пространстве матери? Конечно, способность женщины к установлению надежной привязанности с ребёнком во многом связана с опытом её ранней эмоциональной связи с матерью (подобное высказывание подтверждено рядом экспериментальных исследований¹⁴). Сбор информации

¹³ Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни ребенка // Психоанализ в развитии: сборник переводов. Екатеринбург: Деловая книга, 1998. С. 59-107.

¹⁴ Бриш К.Х. Терапия нарушения привязанности: от теории к практике / пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2012. 316 с.

о ранних годах жизни матери и её отношений со своей матерью поможет составить картину эмоциональной связи женщины со своим первичным объектом привязанности. И позволит ответить на вопрос: какую рабочую модель эмоциональной связи в раннем детстве присвоила мать? Ответ на этот вопрос поможет оценить необходимость работы с матерью на внутриличностном уровне, или на уровне её детского опыта эмоциональной связи с объектом привязанности. Следующими причинами, блокирующими способность матери к формированию надежной привязанности являются не пережитые утраты и травмы. Подобный опыт блокирует способность женщины к спонтанной эмоциональности, чуткости, а также способности разделять и отражать эмоциональный мир ребенка. Мы также отметили в своей психотерапевтической практике, что работа по восполнению ранних дефицитов матери посредством корректирующего эмоционального опыта терапевтических отношений, является первоочередной в перечисленных выше препятствиях на пути встречи матери с ребенком. Конечно, подобное положение нуждается в отдельном и внимательном рассмотрении, которое не может быть представлено в настоящей статье.

Еще один важный вопрос в отношении матери и ее способности к построению надежных взаимоотношений с ребенком, связан с её актуальными нагрузками. Что перегружает мать? Актуальные конфликты, чрезмерные требования ситуации, недостаточность социальной поддержки? Мы вновь и вновь в терапии матери встречались с глубоким чувством вины, кото-

рое также является нагружающим и блокирующим, одновременно открывающим глубокую потребность женщины в отношениях с ребенком. В связи с вышеописанными размышлениями становится очевидным, что рассказ матери о ее «ошибках и недочетах», советы по «правильному» отношению к ребенку в подобных ситуациях вызывают еще большее чувство вины, нагружают, и могут сделать женщину еще менее способной к развитию надежной связи с ребенком. Основной фокус терапии, с нашей точки зрения, должен быть связан с поиском внешних и внутренних ресурсов матери, защиты от давления. Именно такое направление психотерапии матери позволяет открыть её собственные потребности в эмоциональной связи с ребенком и внутреннюю родительскую компетентность.

Описанный подход к диагностике привязанности позволяет поставить основные цели психотерапии привязанности на внутриличностном уровне ребенка и матери, на уровне их межличностного взаимодействия и на уровне межличностного взаимодействия в наиболее значимых отношениях матери. Таким образом, мы интегрируем различные уровни системы в единую картину нарушений в каждом конкретном случае психологической помощи матери и ребенку с нарушением привязанности. Интегративный подход в психотерапии привязанности позволяет сократить продолжительность психологической помощи и ответить на потребность ребенка в эмоциональной связи, которая не может быть отложена на длительное время без заметного вреда для его здоровья и развития.

Список литературы:

1. Авдеева Н.Н., Хаймовская Н.А. Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка. М., 2003. 152 с.
2. Анисимова Т.И. Причины нарушений материнско-младенческой привязанности // Перинатальная психология и медицина. Сборник научных работ по материалам II-й международной конференции. СПб, 2003. С. 76-78.
3. Боулби Дж. Привязанность. М.: Академический проект, 2003.
4. Бриш К.Х. Терапия нарушения привязанности: от теории к практике / Пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2012. 316 с.
5. Бурменская Г.В., Борисова И.А., Пупырева Е. В. Привязанность ребенка к матери и особенности его самооценки // Психологические проблемы современной российской семьи. Материалы Всероссийской научной конференции. Часть 1.- М., 2003
6. Василенко М.А. Привязанность ребенка к матери как фактор ранней социализации. Дисс. ... канд. психол. наук. Курск, 2011. 232 с.
7. Диксон У. 20 великих открытий в детской психологии. 2-е междунар. изд. СПб: Прайм-Еврознак; М.: Олма-Пресс, 2004. 448 с.
8. Калмыкова Е.С., Падун М.А. Качество привязанности как фактор устойчивости к психической травме // Журнал практической психологии и психоанализа. 2002. № 1. С. 35-44.
9. Калмыкова Е.С., Гагарина М.А., Падун М.А. Роль типа привязанности в генезе и динамике аддиктивного поведения // Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 1. С. 107-114.

10. Кэхеле Х., Букхайм А., Шмукер Г. Развитие, привязанность и взаимоотношения: новые психоаналитические концепции // Московский психотерапевтический журнал. 2002. № 3. С. 5-35.
11. Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни ребенка // Психоанализ в развитии: сборник переводов. Екатеринбург: Деловая книга, 1998. С. 59-107.
12. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб: Питер, 2006. 288 с.
13. Павлова О.Н. Теория привязанности, стили привязанности и особенности её нарушения // Семейная психология и семейная терапия. 2001. № 2. С. 19-27.
14. Смирнова Е.О., Радева Р. Развитие теории привязанности (по материалам работ П. Криттенден) // Вопросы психологии. 1999. № 1. С. 52-68.
15. Симоненко И.А. Взаимосвязь качества контакта матери и младенца 3-4 месяцев с ранними психосоматическими нарушениями // «Здоровье семьи — 21 век». Электронное периодическое издание (ISSN 2077-2548). Пермь, 4 (4). 2012.
16. Симоненко И.А. Изучение привязанности и ее влияния на психическое развитие детей раннего детского возраста // Российский научный журнал. 2011. № 5. С. 177-183.
17. Ainsworth M.D. Mother-infant attachment // J. Amer. Psychol. 1979. V. 11. P. 67-104.

References (transliteration):

1. Avdeeva N.N., Khaimovskaya N.A. Razvitie obraza sebya i privyazannosti u detei ot rozhdeniya do trekh let v sem'e i dome rebenka. M., 2003. 152 s.
2. Anisimova T.I. Prichiny narushenii materinsko-mladencheskoi privyazannosti // Perinatal'naya psikhologiya i meditsina. Sbornik nauchnykh rabot po materialam II-i mezhdunarodnoi konferentsii. SPb., 2003. S. 76-78.
3. Boulbi Dzh. Privyazannost'. M.: Akademicheskii proekt, 2003.
4. Brish K.Kh. Terapiya narusheniya privyazannosti: ot teorii k praktike / Per. s nem. M.: Kogito-Tsentr, 2012. 316 s.
5. Burmenskaya G.V., Borisova I.A., Pupyreva E.V. Privyazannost' rebenka k materi i osobnosti ego samoostsenki // Psikhologicheskie problemy sovremennoi rossiiskoi sem'i. Materialy Vserossiiskoi nauchnoi konferentsii. Chast' 1. M., 2003.
6. Vasilenko M.A. Privyazannost' rebenka k materi kak faktor rannei sotsializatsii. Diss. ... kand. psh. nauk. Kursk, 2011. 232 s.
7. Dikson U. 20 velikikh otkrytii v detskoj psikhologii. 2-e mezhdunar. izd. SPb: Praim-Evroznak; M.: Olma-Press, 2004. 448 s.
8. Kalmykova E.S., Padun M.A. Kachestvo privyazannosti kak faktor ustoichivosti k psikhicheskoi travme // Zhurnal prakticheskoi psikhologii i psikhoanaliza. 2002. № 1. S. 35-44.
9. Kalmykova E.S., Gagarina M.A., Padun M.A. Rol' tipa privyazannosti v geneze i dinamike addiktivnogo povedeniya // Psikhologicheskii zhurnal. 2007. T. 28. № 1. S. 107-114.
10. Kekhele X., Bukkhaim A., Shmuker G. Razvitie, privyazannost' i vzaimootnosheniya: novye psikhoanaliticheskie kontseptsii // Moskovskii psikhoterapevticheskii zhurnal. 2002. № 3. S. 5-35.
11. Klyain M. Nekotorye teoreticheskie vyvody, kasayushchiesya emotsional'noi zhizni rebenka // Psikhoanaliz v razviti: Sbornik perevodov. Ekaterinburg: Delovaya kniga, 1998. С. 59-107.
12. Mukhamedrakhimov R.Zh. Mat' i mladenets: psikhologicheskoe vzaimodeistvie. SPb: Piter, 2006. 288 s.
13. Pavlova O.N. Teoriya privyazannosti, stili privyazannosti i osobnosti ee narusheniya // Zhurn. Semeinaya psikhologiya i semeinaya terapiya. 2001. № 2. S. 19-27.
14. Smirnova E.O., Radeva R. Razvitie teorii privyazannosti (po materialam rabot P. Krittenden) // Voprosy psikhologii. 1999. № 1. S. 52-68.
15. Simonenko I.A. Vzaimosvyaz' kachestva kontakta materi i mladentsa 3-4 mesyatsev s rannimi psikhosomaticheskimi narusheniyami // «Zdorov'e sem'i — 21 vek». Elektronnoe periodicheskoe izdanie (ISSN 2077-2548). Perm', 4 (4). 2012.
16. Simonenko I.A. Izuchenie privyazannosti i ee vliyaniya na psikhicheskoe razvitie detei rannego detskogo vozrasta // Rossiiskii nauchnyi zhurnal. 2011. № 5. S. 177-183.