

Ана Р. Славковић*

Универзитет у Новом Саду, Филозофски факултет, докторанд

ПРИХВАТАЊЕ И БЛИСКОСТ НАСУПРОТ ОДБАЦИВАЊУ И ЗАНЕМАРИВАЊУ КАО ЕМОЦИОНАЛНИ АСПЕКТИ ОДНОСА РОДИТЕЉ– ДЕТЕ И ЊИХОВ УТИЦАЈ НА МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ И СОЦИЈАЛНУ КОМПЕТЕНЦИЈУ МЛАДЕ ОСОБЕ

Апстракт: У овом чланку размотрили смо схватања присталица различитих праваца у психологији која се односе на значај блискости и прихватања од стране родитеља за правилан развој детета (присталица теорије везаности, класичних психоаналитичара, нео-психоаналитичара, бихејвиориста). Сви теоретичари су сагласни у томе да је љубав које дете добија од стране родитеља основни стожер менталног здравља детета, с тим што неки наглашавају значај првих година живота (класични психоаналитичари), неки период детињства, све до десете године (присталице теорије везаности), а неки однос између родитеља и детета кроз читав период адолесценције (его и селф-психолози).

Неки теоретичари истичу значај формирања позитивних унутрашњих интројеката, односно „радних модела” себе и других, који служе за предвиђање међуљудских интеракција и одређују базично позитивну слику о себи и о свету, док други (бихејвиорални теоретичари) истичу значај блискости између родитеља и детета (адолесцента) како би се олакшао процес идентификације и дете усвојило друштвено пожељне особине родитеља, односно других узора. У раду су анализирани и начини на који родитељи манифестују прихватање, односно одбацивање детета, последице које овакви поступци остављају на дете (према налазима истраживача), као и значај блискости са истополним родитељем, односно родитељем супротног пола, за емоционално благостање детета.

У другом делу рада размотрили смо разлоге одбацивања детета од стране родитеља, и истакли значај особина родитеља, односа између родитеља, особина самог детета, као и неких чинилаца који немају никакве везе са идентитетом детета. Сматрамо да највећи утицај на одбацивање детета има патологија самог родитеља која доводи до дубоке унутрашње дезинте-

* psihologija.ana@gmail.com

грисаности и пројектовања неприхватљивих делова селфа на дете, тако да родитељ дете види као лоше, погрешно или неспособно.

Кључне речи: *прихватање, блискост, одбацивање, занемаривање, однос родитељ–дете.*

УВОД

На који начин однос родитељ–дете одређује ментално здравље младе особе је питање које је привукло пажњу многих научника и из ког су проистекле многе интересантне дилеме. Ми ћемо у овом чланку настојати да одговоримо бар на неке од њих. Питање око кога нема никаквог спора и на које су сви научници, истраживачи и теоретичари дали потврдан одговор је питање односа између блискости родитеља и детета (адолесцента) и менталног здравља младе особе. Неки теоретичари наглашавају поменути димензију односа родитељ–дете у условима раног развоја, неки истичу значај овог односа и на адолесцентном узрасту, али су сви сагласни око тога да је блискост, топлина, прихватање родитеља темељ менталног здравља детета.

Дете које ужива љубав својих родитеља, налази у њима осећајни основац и разумевање свих својих психичких потреба и формира *осећање сигурности* и гради *самопоуздање*. То је неизбежан услов да би се дете развило у здраву и емоционално уравнотежену личност (Кошичек, 1982).

Топлина, нежност, разумевање и добронамерност којим родитељи окружују дете услов су формирања и другог стожера његовог душевног здравља. То је *поверење према другим људима, позитиван став према њима и сарадљивост*. Од тога како дете доживљава личност родитеља, с каквим емоцијама у себи дочекује њихов лик, увелико зависи и како ће се дете касније односити према другим особама у својој околини, у којој мери ће постати друштвено биће и остварити се у социјалном и професионалном погледу (Кошичек, 1982). Емоционалне вештине развијају се у раном детињству квалитетном интеракцијом између родитеља и детета: родитељи помажу детету да идентификује и комуницира своје емоције, повеже их са социјалним ситуацијама. Они разговарају с дететом о циљевима и стратегијама за ношење са ситуацијама које доводе до негативних емоција, постављају и анализирају границе у дететовом понашању, а на дечје негативне емоције гледају као на добру прилику за интимност и подучавање детета о емоцијама (Синдик, 2013). Познавање дечјег емоционалног развоја и чињенице да су емоције кључ за срећан живот детета захтева много стрпљења и такта од стране родитеља, како би се овај аспект развоја успешно одвијао (Сакач, Марић, Пантић, 2013).

Родитељи омогућавају свом детету дружење са другом децом и одраслима, пружајући му на тај начин могућност да се увежба у остваривању природног контакта са другим људима, да их упознаје и обogaђује своју личност

служећи се новим објектима идентификације. Природна улога родитеља је да детету даје *сигурно* *уточнише* сваки пут *када га затражи*, и *истовремено* га *удаљава од себе*, *осамостаљивањем* и *повезивањем са другим људима*, *постављањем захтева* који ће *постепено увећати* његову *социјалну и школску компетенцију*, *предузимањем оптималног нивоа контроле* како би дете у разумној мери *правило сопствене изборе*, а *истовремено било заштићено од тешких фрустрација* које би *могле оштетити даљи развој*, као и *смањивањем контроле* детета *током развоја*, *сразмерно степену постигнуте социјалне зрелости*. Услов који мора бити остварен је да *приликом осамостаљивања детета самопоштовање и психо-физичко здравље не смеју бити угрожени*, а *томе свакако доприноси умереност захтева и контроле*. Овакви васпитни поступци *воде формирању ментално здраве и социјално компетентне личности*.

Коначни *циљ ових родитељских поступака* је да *из дана у дан постају све мање потребни* *свом детету*. *Оспособљавајући га за самосталан живот и сналажење у животним задацима*, *одлучивање и предузимање одговорности за своје поступке*, *родитељи помажу детету да се формира у независну и зрелу личност*. На тај начин *родитељи омогућавају формирање психичких особина детета* које су од *непроцењиве вредности* и *темељ су менталног здравља младе особе*: *унутрашња слобода*, *одважност у суочавању са животним проблемима*, *предузимљивост и борбеност* (Кошичек, 1982).

Поменуте димензије односа родитељ–дете (*интимност у односу са родитељем*, *захтеви*, *контрола* и *кажњавање*) *уласком детета у адолесценцију не губе на значају*, *већ и даље у великој мери утичу на ментално здравље младе особе*. Иако је *адолесцент у великој мери телесно сазрео*, *психички још увек није*. Поново се *јављају примитивни механизми одбране*, *пре свега „сплитинг”*, како би *омогућили адолесценту да изађе на крај са плимом инцестуидних гениталних тежњи* (Вулевић и Дуњић, 1997). Поменути процеси *извор су примитивне анксиозности која у великој мери може да поремети афективни живот адолесцента*. Ова *плима интензивних осећања* *веома је слична емоционалном свету тек рођеног детета*, и *захтева контејнирање¹ и прорађивање од стране родитеља* (Брадић, 2004). *Отуда је неопходно да родитељ покаже максимално разумевање и прихватање младе особе* *како кроз поступке* којима *показује блискост са адолесцентом*, тако и *кроз адекватан степен и примереност контроле, захтева и кажњавања*. У супротном, *постоји ризик да код младе особе дође до формирања сметњи типичних за адолесцентни узраст*, као што су *депресивност*, *анксиозност*, *психосоматске тегобе*, *агресивност*, *поремећаји понашања*, *поремећаји исхране*, *суицидалност*, *самоповређивање*, *злоупотреба психоактивних супстанци* и *социјални проблеми*.

¹ Контејнирање (containment) представља аспект резилјентности који омогућава да се на металном плану модулирају непријатна осећања, мисли и понашања која произилазе из стресних ситуација (Bion, 1961).

Овим чланком ћемо настојати да одговоримо на питање зашто су блискост и прихватање суштина здравог родитељства у детињству и адолесценцији и на који начин родитељ помаже детету или адолесценту да савлада развојне задатке. У другом делу рада настојаћемо да одговоримо на питање како неки аспекти психопатологије код родитеља могу бити узрок одбацивања детета, односно адолесцента и довести до нарушеног менталног здравља младе особе.

ПРИХВАТАЊЕ И БЛИСКОСТ СА ДЕТЕТОМ КАО СУШТИНА ЗДРАВОГ РОДИТЕЉСТВА

Многи аутори, а посебно присталице теорије везаности (Bowlby, 1979) наводе да су деформације у односу родитељ–дете у првим годинама живота отпорне на модификације у каснијем животу, односно, поремећај у односу родитељ–дете води поремећеној релацији родитељ–адолесцент.

Тако Боулби (Bowlby, 1979) сматра да је основна претпоставка здравог психичког развоја детета сигурност и приврженост у односу са родитељима као примарним објектима љубави. Овај систем привржености се у пуном облику развија око треће и траје до десете године. Дете у развоју ствара одређен број модела себе и других, заснованих на поновљеним обрасцима интерактивног искуства („улога модела односа”, Stern, 1985 и „self-drugi” шема Horowitz, 1988, према: Kraigher Guzina, 1999) које дете користи да предвиди исходе сопствених међуљудских интеракција. Дете које развија образац сигурне привржености родитељима, имаће унутрашњи радни модел поузданог родитеља, који може пружити љубав, а и представу о себи као достојном љубави. Обрнуто, несигурно привржено дете може гледати на свет као на опасно место и према другим људима испољавати подозрење и опрез, а себе видети као неспособно и недостојно љубави. Несигурна приврженост често је повезана са проблемима понашања, контроле импулса, сукобима са родитељима, ниским степеном самопоштовања и проблемима у односима са вршњацима.

Изграђене у првим годинама живота, ове претпоставке су отпорне на модификације искуством у каснијем животу. Аутори теорија привржености наглашавају да је у позадини односа детета и мајке трансгенерацијски проблем, јер овај однос зависи од мајчиног односа према примарним објектима љубави и односу према оцу детета који је као мајчин избор својеврсна пројекција њеног примарног објектног односа (према: Тодоровић, 2004).

Болби наводи да истраживања многих анксиозних и несигурних особа које испољавају пасивност, зависност, неуротске, депресивне или фобичне реакције показују да су били под утицајем једног или више патогених образаца родитељства (Bowlby, 1979).

Такође, Мери Ејнсворт (Ainsworth, 1989) на основу резултата својих истраживања закључује да се односи између родитеља и детета успостављени до пете године живота одржавају и касније, током процеса осамостаљивања у латенцији и адолесценцији. Деформације у односу према детету настале на раном узрасту поново ће се испољити.

За разлику од класичних психоаналитичара који истичу значај односа родитељ–дете прве четири године живота за формирање здраве личности, (односно достизање гениталног стадијума развоја), новији психоаналитичари као на пример Кохут и Ериксон, такође истичу значај интеракције родитељ–дете у првим годинама, али не занемарују значај поменутог односа у периоду адолесценције.

Према Кохуту (Kohut, 1990) присуство, нега и емпатија мајке имају потпорну улогу у консолидацији детињег селфа. Преовладајући ставови мајке према детету имају улогу социјалног огледала, преко кога дете гради слику о себи. Израз задовољства на лицу мајке („mirroring” по Кохуту) пружа детету нарцистичко блаженство које храни његову макар и рудиментирану представу о себи. Ова врста нарцизма је неопходан агенс здравог самопоштовања на раном узрасту. Свесно или несвесно одбацујућа, амбивалентна мајка онемогућава формирање базичног поверења према себи и другима (Erikson, 1976), што доводи до смањења отпорности на фрустрацију, капацитета за љубав и ефикасности механизма за тестирање реалности. Кохут (1990) придаје пре свега значај првим годинама живота за формирање зрелог за љубав селфа, али не занемарује ни период латенције ни рану адолесценцију, јер супер-его своју пуну структуру достиже тек у периоду адолесценције, па развојни ризици постоје све до тог доба.

Кернберг (Kernberg, 2001) истиче значај односа родитељ–дете за адекватан социјални и емоционални развој који омогућава да се оформи чврсто језгро позитивних идентификација, такво да у себе може да асимилиује и оне карактеристике које култура сматра непожељним. У почетку, да би се сачувала кохерентност позитивних идентификација, противречне представе о себи у свести нису спојене, да би временом, следећи више стадијуме у развоју мишљења који омогућавају формирање одређених сазнајних схема за интеграцију позитивних и негативних идентификација, дошло до спајања тих међусобно супротстављених доживљаја.

Као што је наведено у претходном тексту, неки теоретичари истичу значај формирања позитивних унутрашњих интројеката, односно „радних модела” себе и других, који служе за предвиђање међуљудских интеракција и одређују базично позитивну слику о себи и о свету, док други (*бихејвиорални теоретичари*) истичу значај блискости између родитеља и детета (адолесцента) како би се олакшао процес идентификације и дете усвојило друштвено пожељне особине родитеља, односно других узора. У даљем тексту размотрићемо схватања бихејвиоралних теоретичара која се односе на ово питање.

Према Мартини Томори (Tomori, 1996) чврстина ега код адолесцената оба пола повезана је са остварењем позитивних идентификација са родитељима. Најјачи подстицај за поистовећивање представља позитиван узајамни однос између родитеља и адолесцента, приступачност родитеља и могућност заједничких активности. Поистовећивање с родитељима представља значајан део тражења, формирања и учвршћивања властитог идентитета. Дете у породици научи да саслуша себе и друге, научи да успостави контакт са собом и са светом који га окружује. Ако има поверења у себе, ако је у породици оправдано и његово поверење према другима, он ће се лакше одређивати између безброј могућности идентитета које стоје пред њим. Насупрот томе, према резултатима истраживања Мартине Томори (2004) адолесценти из дисфункционалних породица у којима влада отуђеност, незаинтересованост, погрешне васпитне поруке имају лошије мишљење о себи и склонији су ризичном понашању.

Бихејвиорални теоретичари настанак зреле и ментално здраве личности објашњавају дејством различитих облика социјалног учења. Због многих својих теоријских концепата озбиљно су критиковани и према Хрњици (Hrnjica, 1982), дали су скроман допринос испитивању овог проблема. Ипак, њихово објашњење о утицају процеса идентификације у формирању стабилне, добро прилагођене личности која се лако суочава са животним тешкоћама је широко прихваћено и међу теоретичарима других оријентација. Овај процес има као полазну претпоставку позитивну атмосферу у породичним односима. Успешан процес идентификације указује на то да је дошло до успостављања равнотеже између захтева средине и развоја детета. Нема блокаде у развоју потенцијала због анксиозности, па ако је родитељ са којим се дете идентификује и сам зрела и добро прилагођена личност, млада особа ће лако постићи осећање сигурности, адекватности и самоконтроле (према: Hrnjica, 1982).

Према Мили Вуков (Vukov, 1994), механизмима поистовећивања уче се и родитељске и партнерске улоге, али је за то неопходна атмосфера прихватања и блискости на релацији родитељ–дете, као и прихватање властите полне улоге од стране самог родитеља. Подстицај за поистовећивањем са родитељем истог пола, уз наклоност и прихватање родитеља супротног пола је процес који у адолесценцији ствара право осећање мужевности код младића, који може и треба да изрази осећања, као што прихватање женствености не значи искључење адолесценткиње из стваралачке афирмације.

Учење по моделу, угледањем на родитеља као узор, може водити и усвајању антисоцијалног понашања. Мирко Пејовић (1997) сматра да агресивни и импулсивни родитељи, својим понашањем делују као неадекватни објекти идентификације. Ипак, нека деца се могу са њима идентификовати, по принципу идентификације са агресором.

У даљем тексту размотрићемо начине на који родитељи манифестују прихватање, односно одбацивање детета, а потом и последице које овакви поступци остављају на дете, према налазима истраживача. Према Зиеској

(Ziemska, према: К. Pirkowska-Petrović, 1990) прихватање као емоционална димензија односа родитељ–дете (адолесцент) испољава се кроз следеће облике понашања: искрено испољавање љубави према детету, пријатност и задовољство у дружењу са њим, јавно исказивање похвала, уважавање основних дететових потреба, допуштање емотивне независности детета и развијање код детета осећања задовољства и сигурности због сопственог постојања. То не значи да се детету не упућује прекор, критика, али ни у тим ситуацијама родитељ не заборавља да уважи личност детета. Одбацивање се, према Земској најчешће манифестује кроз следеће облике понашања: неизражававање позитивних осећања, отворено испољавање негативних, сталан критички однос према детету, бројни захтеви, неразумевање мотива дејег понашања и непоштовање дејих потреба, строго кажњавање, застрашивање, диктаторски однос према детету.

Према наводима Пирковске, Канер (Pirkowska, Kaner, 1935) сматра да се прихватање и љубав најчешће изражавају кроз нежност у игри, стрпљење, говорне исказе као што су „највише ме дете занима”. Последице оваквог родитељског става је осећање сигурности код детета и нормалан развој личности. Насупрот томе, родитељско одбацивање према Канеру карактерише запостављање, грубо понашање, избегававање додира и разговора, говорни искази као што су „не подносим дете” и „нећу да се мучим због детета”. Последица оваквог родитељског става је агресивност детета, преступништво и кочење емоционалног развоја.

Димитријевић и Стакић (1994) сматрају да одбацујући родитељи децу доживљавају као терет, као препреку за свој бољи живот и често их директно оптужују за своје неуспехе, па тиме себи некада дају за право да их малтретирају и злостављају, на шта их наводи властито осећање незадовољства и неадекватности. То су особе са тешким интрапсихичким проблемима. За децу оваквих родитеља, васпитавање у крајњем случају представља ужасну ерозију родитеља као идеала, а резултат је велика озлојеђеност и много накупљене агресивности.

Говорећи о емоционалним аспектима односа родитељ–дете (адолесцент), други аутори наводе сличне појмове, нпр. блискост, интимност и друге. Овде нећемо разматрати разлике међу овим појмовима јер нас много више занимају последице ових адекватних или неадекватних аспеката односа родитељ–дете на формирање одређених особина личности или психопатолошких манифестација.

Винтерботом (Winterbottom, 1958) наводи да је дете које се осећа прихваћеним од стране родитеља весело, динамично, умиљато, сигурно у себе, осећајно и храбро. Дете се често обраћа својим родитељима за помоћ и савет, задовољно је својим радом и његовим резултатима, истрајно је, са развијеним капацитетом за сарадњу и прихватање одговорности. Према истој ауторки, последице *одбацивања* су непослушност, агресивност, слаба развијеност сао-

сећања дружељубивости, пожртвованости и несебичности; заплашеност, беспомоћност, тешкоће у прилагођавању изазване прекидом у развоју. На физичком плану може се појавити гојазност, или привидна успореност менталног и физичког развоја. Уколико родитељ избегава контакт са дететом, оно постаје неспособно да успостави блиске односе и са другим људима, није истрајно у својим поступцима и може бити непријатељски настројено према људима. Ако одбацивање није толико изражено или постоји само од стране једног родитеља, дете прима извесну дозу позитивних емоционалних искустава. Такође, може испољавати снажну жељу за прихватањем од стране разних група. Међутим, иако има потребу да буде прихваћено, осећа страх од непознатих ситуација, јер му је осећање самопоштовања ниско, па отуда врло тешко формира осећање привржености другим људима. Услед родитељског избегавања дете није способно за истрајност у учењу, неповерљиво је и плашљиво, долази у честе сукобе са родитељима и вршњацима, склоно је самосажалевању. Често је емоционално гладно, али због неспособности да успостави трајно близак однос са неком особом трага за пролазним везама. Осим тога, деца чији су родитељи избегавали контакт са њима, склона су деликвенцији.

Рохнер (Rohner, 2004) је сачинио читаву теорију која говори о последицама родитељског прихватања и одбацивања (PART – Parental Acceptance and Rejection Theory). Поменути аутор је развио низ техника-интервјуа и упитника за процењивање прихватања односно одбацивања, које могу попуњавати само мајке, само деца или и деца и родитељи. Он наводи да одбацивање родитеља значајно утиче на појаву неуроza, поремећаја понашања, психосоматских сметњи, алергијских реакција, школских проблема, муцања, поремећаја телесне схеме, шизофреније. Дете које се осећа одбаченим од својих родитеља је увређено, љуто и испуњено страхом од нових одбацивања. Оно или развија одбрамбену независност или се емотивно повлачи. У екстремним случајевима такво дете постаје апатично или емотивно слепо, мање толерантно на стрес и мање емоционално стабилно.

Џекинс (Jekins, 1963) наводи да код 52 деце које су испитивали, а испољавали су неки поремећај личности, у односу на 500 деце, која нису имала ментални поремећај, пронашли су да су родитељи деце са поремећајима личности имали учестале конфликте са њима, да их нису довољно волели и да су их чешће запостављали, што је утицало на појаву хостилности и агресивности у периоду адолесценције. И други аутори износе доказе о значају повишене и неконтролисане агресивности у породичним односима у развоју поремећаја личности (према: Пејовић, 1997).

Сва поменута схватања теоретичара која говоре о појачаној агресивности, непријатељству или склоности ка конфликтима и делинквентном понашању сагласна су са схватањем Меланије Клајн (1983) која говори о савладавању наше агресивности и агресивности других, као основном развојном задатку. Агресивност, која је делом урођена, делом резултат фрустрираности

неких потреба, представља претњу малом детету да буде савладано сопственом насилношћу. Оно се од ових осећања брани коришћењем примитивних механизма одбране, али да би се дететов развој одвијао нормално, неопходно је да поремећена осећања контејнира и смирује мајка. Међутим, ако је мајчина подршка недовољна или непријатељство мајке изражено, лоши и збркани интројекти константно угрожавају стабилност личности. Особа се ослобађа напетости коришћењем примитивних механизма одбране, односно *acting-out-a*.

Према Тодоровић (2004) идентификација је олакшана емоционалном топлином у односу између родитеља и детета. У жељи да задржи наклоност родитеља, дете прихвата ограничења и норме које он намеће, вредности и жељене облике понашања. У прилог томе говоре и резултати истраживања Опачића и Коса (према: Опачић, 1995), изведена на узорку адолесцената узраста 15 до 18 година, који говоре да је поунутрена контрола пропорционална топлини родитеља и нема значајне везе са спољашњом контролом и кажњавањем, али је најближа опаженој спремности родитеља да се жртвује за дете. Закључак истраживања је да поунутрена контрола последица страха да се не изгуби родитељска љубав и подршка, а не страха од казне.

Резултати истраживања Катарине Пирковске-Петровић (1995) такође су показали да што више љубави и пажње родитељи пружају својој деци њихова су деца спремнија за сарадњу, емпатичнија, мање агресивна и имају више самопоштовања.

Истражујући повезаност између самоопажања и опажања породичних односа код адолесцената мушког пола узраста 15 до 18 година, Опачић је дошао до закључка да је интимност с родитељима, посебно с оцем повезана са социјалним аспектима самоевалуације (Опачић, 1995). Прво могуће објашњење добијених резултата је да дете исправне комуникацијске навике стечене у породици трансферује на друге врсте односа, што резултира позитивним вредновањем од стране друштвеног окружења. Односи међусобног поверења и поштовања који потичу из породице генерализују се на остале друштвене односе, с једне стране, те на самовредновање, с друге стране.

Друго могуће објашњење је да емоционална топлина родитеља, међусобно поверење, допуштање аутономије у понашању адолесцент доживљава као индикатор позитивног вредновања властите личности од стране родитеља, што јача његово самопоштовање, које му помаже да оствари квалитетније односе са вршњацима и стекне њихово уважавање. Поунутрена слика других (особито родитеља и вршњака) о нама, према многим ауторима, представља један од најважнијих репера за процену властите вредности (Mead, Sullis, McGuire, према: Орабић, 1995).

Питање које је привукло велику пажњу истраживача је и значај прихватања и блискости са истополним родитељем, односно родитељем супротног пола, за ментално здравље и емоционално благостање детета. Нема јединстве-

них налаза који би указали на то каква је улога мајке и оца у формирању концепта о себи код сина, односно кћери. Налази неких аутора слични су резултатима мало пре поменутог Опачићевог истраживања. Испитивање Масена (према: *Hrnjica*, 1982) показало је да дечаци који се развијају без оца показују значајне проблеме у социјалном, емоционалном и когнитивном развоју, несигурнији су и слабије прилагођени. Имају ниже скорове на тестовима интелигенције и лошији су у погледу академског постигнућа. Често се код њих формирају типично феминине црте личности, као што је доминантна тежња ка зависности. Вероватноћа ових промена ка склопу личности супротног пола расте са порастом дужине одсуства оца, а јавља се и када је отац присутан, али неуспешан, пасиван, или одбацује дечака. Масен казује да одсуство оца има негативан утицај и на развој девојчица, али је он значајно мање изражен. Већи утицај присуства оца и прихватања с његове стране на развој дечака у односу на развој девојчице, Масен објашњава на следећи начин: присуство оца у породици служи као модел успешности, појачава интерес мушког детета за сарадњу са оцем, олакшава развој интелектуалних потенцијала и усмерава његов развој у маскулином правцу.

Димађио и Запула (*DiMaggio & Zapulla*, 2014) испитивали су како прихватање од стране мајке односно оца утиче на проблеме у понашању и задовољство животом код адолесцената. Резултати истраживања показали су да је самоприхватање од стране оца (али не и мајке) негативно повезано са интернализујућим и екстернализујућим проблемима код адолесценткиња.

Кохи и сар. (*Caughy et al.*, 2012) је установио да је прихватање и блискост од стране оца негативно повезано са агресијом код адолесцената и адолесценткиња. Наведени налази истраживача су указали на то да је прихватање од стране оца значајна детерминанта менталног здравља и адолесцената и адолесценткиња.

Друга група истраживача наглашава значај истополног родитеља, везано за ментално здравље и емоционално благостање детета. Тако Дикснер и Постнер (према: *Кубурић*, 1999) сматрају да је за формирање самопоштовања код младе особе важнији однос са родитељем истог пола. Резултати њиховог истраживања показали су да код адолесцената мушког пола корелација између односа са оцем и самопоштовања износи 0,49, док корелација односа са мајком и исте варијабле износи 0,34. Код адолесценткиња повезаност истих варијабли износи 0,21, односно 0,53.

Такође, Андерсон (*Andersson*, 2016) је дошао до сличних резултата и установио да блискост и топлина од стране оца у току детињства имају значајнији утицај на ментално здравље синова када доспеју у одрасло доба, док топлина од стране мајке има значајнији утицај на ментално здравље девојчица када постану одрасле.

Рохнер (Rohner, 2004) је на основу својих истраживања установио да прихватање од стране мајки утиче на емоционалну емпатију ћерки (али не и синова), док прихватање од стране оца утиче на емоционалну емпатију синова (али не и ћерки).

Куперсмит (Coopersmith, 1987) на основу резултата својих истраживања (слично Опачићу, 1988) закључује да дечаци који имају високо поверење према оцу и оца доживљавају као пријатеља имају високо самопоштовање.

Истраживања треће групе указују на то да прихватање од стране оба родитеља у једнакој мери утиче на психичко благостање детета. Сирсови налази (Sears, према: Burns, 1982) такође указују на позитивну повезаност топлине у односима са родитељима и концепта о себи односно самопоштовања, али нису потврдили претпоставку да је топлина у односу са истополним родитељем значајнија за развој детета. Напротив, показало се да оба родитеља имају подједнак утицај. Донекле слични резултати добијени су и у истраживању које су спровели Микликовска, Дуриес и Соненс (Miklikowska, Duriez, Soenens, 2011), које указује на то да је прихватање од стране оца повезано са прилагођеношћу и синова и ћерки, док је прихватање од стране мајке повезано искључиво са прилагођеношћу њихових ћерки.

Четврта група аутора наглашава значај блискости и прихватања од стране мајке за самопоштовање и емоционално благостање и девојчица и дечака. Гров (Growe, према: Ораџић, 1995) на основу својих налаза закључује да је понашање мајке значајнији предиктор самопоштовања него понашање оца, и код дечака и код девојчица. Исти аутор сматра да родитељско понашање има значајно већи утицај на самопоштовање дечака, него на исту карактеристику код девојчица. До сличних резултата дошли су и Дојл и сарадници (Doyle et al., 2015), на основу чега су закључили да је брига и нега о стране мајке (али не и оца) значајно повезана са благостањем и адолесцената и адолесценткиња. Такође, Лиабле и Карло (Liable & Carlo, 2004) су на основу резултата својих истраживања закључили да је подршка од стране мајке (али не и оца) повезана са вишим нивоом саосећања и самопоштовања код адолесцената оба пола.

На крају, поједини истраживачи су установили да већи значај за психички развој детета има емоционална топлина и прихватање родитеља супротног пола. Тако Говазолас (Giovazolias, 2014) и Ли (Li, 2014) су у кроскултуралним студијама установили повезаност између прихватања од стране мајке и прилагођености дечака, иако није установљена никаква повезаност између прихватања од стране мајки и прилагођености девојчица.

Де Минци (De Minzi, 2006) је установио да прихватање од стране мајки представља добар предиктор емоционалне везаности и школске компетенције синова (али не и ћерки), док прихватање од стране оца представља добар предиктор истих варијабли код ћерки, али не и синова.

Ако сумирамо резултате поменутих истраживања, нека указују на то да топлина у односу са истополним родитељем има већи значај за развој детета, нека да топлина у односу са оба родитеља има подједнак значај, нека да је понашање мајке, односно оца бољи предиктор самопоштовања или емоционалног благостања код деце (односно адолесцената) оба пола, а нека да постоји значајна повезаност између блискости и топлине родитеља супротног пола (али не и истог) и менталног здравља, односно емоционалног благостања детета. Наредна истраживања треба да ближе објасне ово питање које је у науци остало неразјашњено.

Питање које се поставља је на који начин поремећени емоционални односи у породици усмеравају даљи ток социјализације код детета. Хрњица (1982) сматра да постоји веома мала вероватноћа да се дете, које је расло у нехармоничној породици, развије у зрелу личност. Другим речима, нема места за оптимизам у случајевима када дете живи у породици која трајно нарушава менталну равнотежу у дечјој личности.

Као последица напетости, агресивности, игнорисања и других негативних карактеристика породичних односа, дете се укључује у средину (групу вршњака, школу и слично) са кривим представама о људским односима и погрешно формираним стилем реаговања у низу ситуација. Кад такво дете сарадњу замени субмисивним односом или доминацијом, мало је вероватно да ће бити прихваћено од стране вршњачке групе, а самим тим мала је вероватноћа за елиминисање неповољног дејства породичних утицаја. Свакодневно искуство показује да групе вршњака нису толерантне према неадаптираној деци и да је њихово одбацивање редовна појава. Другим речима, поремећен ток социјализације који има корене у породичној средини води новим облицима неадаптираности у друштвеном животу, јер други агенси социјализације (школа вршњаци, средства масовних комуникација) тешко да могу да коригују овакву врсту искуства.

НЕКИ АСПЕКТИ ПСИХОПАТОЛОГИЈЕ РОДИТЕЉА КАО УЗРОК ОДБАЦИВАЊА И НАРУШЕНОГ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА МЛАДЕ ОСОБЕ

Пејовић (1997) сматра да родитељ који је суочен са дубоким интрапсихичким конфликтима, поготово ако их не разрешава, бива принуђен да утроши много менталне енергије на њихово држање под контролом, на штету остварења квалитетног родитељства. У ситуацијама родитељске менталне поремећености отежава се адекватни комуникациони однос између родитеља и детета, као и остварење чврстих граница између ЈА и не – ЈА, између спољашње и унутрашње реалности младе особе. Овакво понашање родитеља са непредвидивошћу њиховог понашања Виникот (Winnicott, 1971) назива организованим

хаосом. У оваквој констелацији мајка, стално збуњује дете, тако што пројектује на њега некад позитивне, а некад негативне отцепљене делове властитог селфа. Мајка се брани од сопствене даље дезинтеграције кроз пројекције или неконтролисано понашање. Под утицајем оваквог односа родитеља, дете може запасти у неку од менталних криза или поремећаја, постоји и код њега тенденција да „разбије” све што је добро, стабилно, поуздано и вредно, што се манифестује често деструктивним или антисоцијалним понашањем.

Мајке са интрапсихичким конфликтима или различитим психопатолошким проблемима често не успевају да детету осигурају адекватан раст и развој. Када је дете суочено са „поклоном судбине” овакве мајке, која има сопствене менталне проблеме, које је и сама можда трансгенерацијском судбином добила, постоји могућност даљих трансгенерацијских преношења или успостављања неадекватних односа на релацији мајка–дете, како их види Фрамо (1979). Ако дете понашање родитеља доживљава као напуштање, одбацивање и прогањање, а пошто је неспособно да се одвоји од таквог објекта или да измени те односе, све постојеће фрустрације и конфликте обично решава на тај начин што их интернализује, тако да они постају привремени или трајни део његове личности. Амбивалентност према родитељу, отпор према њему, сумња у њега отежава даљу адаптацију детета на спољне односе и хармонизацију унутрашњег света (Пејовић, 1997).

У оним породицама у којима као последица психопатологије једног или оба родитеља доминира деструктивност и конфликтност, ни један члан не налази задовољство у породичном животу осим садистичких и нарцистичких структура личности. Чест је случај да се деца одрасла у оваквим породицама идентификују са агресором, али то није правило, јер код неких личности има снаге и дара да поступно и стваралачки, чак од детињства одупру злу чланова породице, усмеравајући себе ка стварању карактерних особина које ће победити зло и деструкцију коју им је судбина доделила рађањем у таквој породици (Пејовић, 1997). Родитељ који се бори са сопственом депресијом, посебно мајка, у првим годинама дететовог живота утиче на дете кроз осиромашење емотивног односа, доводећи дете у позицију занемаривања или напуштања и препуштајући дете својим потенцијалима за преживљавање. Екерман (Eckerman, 1987) наводи да родитељи преносе на своју децу анксиозност и непријатељство које произилази из њихових поремећених односа са својим родитељима и ширим друштвом. Преокупирани сопственим потребама, они не обезбеђују адекватну емоционалност за потребе своје деце. Одсуство поверења и природног задовољства у контакту са децом манифестује се у ставовима одбацивања, окрутности, или прекомерног попуштања, заштићивања и недоследне и неумерене дисциплине, чиме често настоје да умање осећање кривице.

Екерман (Eckerman, 1987) наводи да кад се предузима лечење детета са сметњама у емоционалном развоју, најважније је да се покуша да се паралелним поступком оцене и модификују патолошки елементи средине. Ови пато-

лошки подстицаји обично се траже у мајци, иако до данас није нађен одговарајући одговор на питање шта да се ради са проблематичним мајкама проблематичне деце. Пре свега треба разјаснити факторе који доприносе појави поремећаја код мајки, јер ћемо само тако створити могућности за примену специфичних терапија за ненормалне облике материнског понашања. Треба сагледати до којег се степена дете не жели због жеље за дететом, него због потребе да се експлоатише као одбрана против осећања властите неадекватности. Неуспех у материнству не проистиче увек из одбацивања материнства. Узроци поменутог неуспеха могу бити болест или смрт у породици, губитак посла и озбиљни финансијски проблеми.

У већини случајева одбацивање мајке је делимично, а на његов релативни интензитет утичу многи фактори. Оно се ретко изражава нескривено, већ је најчешће рационализовано и прерушено и мајка потпуно негира да је свесна таквих осећања. Можда најзначајнији фактор који обележава материнско одбацивање је релативна специфичност или неспецифичност мотивације одбацивања. Треба утврдити степен до ког мајка одбацује дете због њега самог, повезујући са дететом страх, бол или повреду, што је карактеристика *специфичног одбацивања*. Супротно томе, *неспецифично одбацивање* (случајно, ненамерно) изазивају спољашњи фактори који немају готово никакве везе са идентитетом детета, јер је дете дошло на свет онда када није био жељено. Примери неспецифичног одбацивања су преношење непријатељства са мужа на дете, лоша финансијска ситуација или непланирана и нежељена трудноћа која је резултирала рођењем детета. У многим случајевима неспецифичног одбацивања мајчино осећање непријатељства може бити пролазно. Вероватно је да је патолошки потенцијал детета већи код релативно специфичних облика одбацивања (Ekerman, 1987).

Неке мајке су акутно свесне тога да одбацују дете и стално се муче пребацивањем самој себи. Неке су тога само делимично свесне, а неке потпуно несвесне. Мајке на доживљај неуспешности у материнској улози, који је резултат одбацивања детета, могу реаговати на више начина. Она може убеђивати себе да је дете лоше и да она ту ништа не може учинити. Други начин реаговања је да се емотивно одвоји од детета и развије принудна интересовања изван породице. Трећи начин је да своју анксиозност замени агресивним ставом и да кажњава дете за своје сопствене неуспехе. Осећање кривице због неуспеха у материнству може се манифестовати кроз претерано покоравање детету, при чему је њему дозвољено да потпуно господари, што утиче на формирање лажног осећања свемоћности и охрабрује дете на деструктивно понашање. Још један од начина да се олакша лажно осећање кривице је неумерена брига о телесном здрављу детета, уз истовремено емоционално игнорисање. На судбину ових мајчиних тенденција дубоко утичу реципрочни ставови и понашање оца и промене у осталим односима у породици. Овакве тенденције могу бити охрабрене или обесхрабрене, зависно од понашања оца и породице као целине.

Мотиви очевог одбацивања детета такође могу бити специфични и неспецифични. *Неспецифично одбацивање* подразумева оне облике истог који су случајни и ненамерни и имају мало везе са очевим осећањима према сопственом детету. То може бити телесна болест, психички проблеми оца, незадовољство браком које помера на дете, озбиљни неуспеси на послу.

Специфични узроци одбацивања подразумевају да само дете, а не неки спољашњи фактор, побуђује очеву анксиозност и изазива став очевог одбацивања. Екерман (Eckerman, 1987) наводи бројне примере овакве врсте односа оца према детету: дете може бити очев пион намењен ослобађању очевих конфликтних емоционалних потреба, тако да га он онемогућава у постизању властите аутономије, подстичући га на бунтовност и деструктивност за коју он никад није имао храбрости, или тражећи од њега љубав коју никад није могао добити од жене, постављајући се према њему као према објекту своје незадовољне потребе за љубављу, што код детета ствара страховиту напетост.

Говорећи о реакцијама оца на свој неуспех у очинској улози, Екерман (1987) наводи да су најчешћи одговори покушај да се пориче промашај, повлачење са породичне сцене и смањивање интересовања за дете на минимум, претерано разочарење у дете, које није испунило високе захтеве оца и није задовољило очеву потребу да преко детета подигне властити углед у очима других. Као последица тога, свако дружење са дететом изазива нелагодност, напетост, анксиозност, раздражљивост и осветољубивост оца.

Екерман напомиње да се поремећаји очинства не могу одвојити од поремећаја материнства, као и од поремећаја породице у целини, обзиром на то да између поменутих интеракција постоји велика међузависност. Отуда, немогуће је поставити дијагнозу о поремећајима материнства или очинства, а да при томе не сагледамо укупан склоп родитељских односа.

ЗАКЉУЧАК

На крају овог чланка, још једном ћемо истаћи шта је суштина правилног родитељства: родитељ даје детету *сигурно уточнише* сваки пут *када га затражи*, и онда када се дете осећа довољно сигурним, *постепен* га удаљава од себе, *осамостаљивањем* и *повезивањем* са другим људима, *постављањем захтева* (умерених и прилагођених могућностима детета) који ће постепено *увеличати* његову социјалну и школску компетенцију, предузимањем *оптималног нивоа контроле* (како би дете у разумној мери правило сопствене изборе, а истовремено било заштићено од тешких фрустрација које би могле оштетити даљи развој), као и *смањивањем контроле* детета током развоја, сразмерно степену постигнуте социјалне зрелости. Услов који мора бити остварен је да приликом осамостаљивања детета самопоштовање и психо-физичко здравље детета не смеју бити угрожени, а томе свакако доприноси умереност захтева и

контроле, као и искључиво педагошко кажњавање, какво смо описали на претходним страницама. Овакви васпитни поступци воде формирању ментално здраве и социјално компетентне личности.

Циљ је да родитељи временом постану *све мање потребни* свом детету. Оно временом учи да све боље процењује ситуације, предвиђа исходе својих поступака, доноси одлуке, сноси одговорност за своје поступке. Стиче особине које су темељ менталног здравља: самопоуздање, унутрашња слобода, одважност у суочавању са животним проблемима, предузимљивост и борбеност.

У овом чланку размотрили смо схватања присталица различитих праваца у психологији која се односе на значај блискости и прихватања од стране родитеља за правилан развој детета (присталица теорија везаности, класичних психоаналитичара, нео-психоаналитичара, бихејвиориста). Сви теоретичари су сагласни у томе да је љубав које дете добија од стране родитеља основни стожер менталног здравља, с тим што неки наглашавају значај првих година живота (класични психоаналитичари), неки период детињства све до десете године (присталице теорије везаности), а неки и однос између родитеља и детета кроз читав период адолесценције (селф-психолози). Неки теоретичари истичу значај формирања позитивних унутрашњих интројеката, односно „радних модела” себе и других, који служе за предвиђање међуљудских интеракција и одређују базично позитивну слику о себи и о свету, док други (бихејвиорални теоретичари) истичу значај блискости између родитеља и детета (адолесцента) како би се олакшао процес идентификације и дете усвојило друштвено пожељне особине родитеља, односно других узора.

Можемо да закључимо да је одбацивање детета од стране родитеља појава коју детерминише врло широк спектар фактора: социо-културни чиниоци, социо-економски чиниоци, особине родитеља, однос између родитеља, особине детета. Под највећим ризиком да буду одбачена су деца која живе на маргини друштва, чији родитељи имају криминалну прошлост и историју злоупотребе дроге и алкохола, незапослени су, сами су претрпели злостављање у породици које се преноси трансгенерацијски, болују од психијатријских поремећаја, имају слабу контролу импулса, слабе социјалне вештине, слабу емпатију, пате од поремећаја личности, депресије, анксиозности. Они су склони да дете виде као лоше и неадекватно јер због дубоке унутрашње дезинтегрисаности отцепљују и пројектују на њега лош део властитог селфа. Своје васпитне методе виде као примерене и на месту „јер дете не ваља и треба га строгошћу довести у ред”. Према детету наступају импулсивно, нападно, наметљиво, недоследно.

Дете које има неких сметњи у развоју, интелектуално је ометено, било је у раном развоју „тешка беба”, рођено је као нежељено, такође је под већим ризиком да буде одбачено од стране родитеља. Последице одбацивања и злостављања у детињству очигледне су на готово сваком животном плану, а највише се читавају у домену социјално-емоционалних односа, школског успеха

и менталног здравља. Ова деца имају дубоко поунутреног злостављача унутар свог менталног апарата који доводи до анксиозности, од које се најчешће бране тако што или налазе новог злостављача (најчешће партнера), или сами постају злостављачи. Такође развијају широк спектар симптома, од депресије и анксиозности, самоповређивања, суицидалности, поремећаја исхране, до соматских тегоба и посттрауматског стресног поремећаја. Дубоко верују да су лоши и недостојни љубави, осамљују се, избегавају партнерске односе, у којима очекују исто оно што су претрпели у породици. Имају лошу слику о себи самом, а симптоми које развијају им помажу да се растерете анксиозности, али не и да побољшају слику о себи, развију боље социјалне вештине, стекну поверење у људе, изграде боље механизме одбране и механизме превладавања криза.

Литература

- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709–716.
- Andersson, M. A. (2016). The long arm of warm parenting: A sex-matching perspective on adultchildren's physical health. *Journal of Family Issues*, 37(7), 879–901.
- Bandura, A. & Walters, R. H. (1959). *Adolescent aggression: A study of the influence of child-training practices and family interrelationships*. Oxford, England: Ronald.
- Baron, P. (1974). Self-Esteem, Ingratiation, and Evaluation of Unknown Others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30(2), 293–306.
- Bion, W. R. (1961). *Experiences in Groups*. London: Tavistock.
- Bowlby, (1989). *The Making and Breaking Afectional Bonds*. New York: Brunner and Routledge.
- Caughy, M. O. B., Franzini, L., Windle, M., Dittus, P., Cuccaro, P., Elliott, M. N. & Schuster, M. A. (2012). Social competence in late elementary school: Relationships to parenting and neighborhood context. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(12), 1613–1627.
- Coopersmith, S. (1987). *Self-Esteem Inventories*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- de Minzi, M. C. R. (2006). Loneliness and depression in middle and late childhood: The relationship to attachment and parental styles. *Journal of Genetic Psychology*, 167(2), 189–210.
- DiMaggio, R. & Zappulla, C. (2014). Mothering, fathering, and Italian adolescents' problem behaviors and life satisfaction: Dimensional and typological approach. *Journal of Child and Family Studies*, 23(3), 567–580.
- Dimitrijević, I. i Stanić, M. (1994). *Porodica i alkoholizam*. Beograd: GIP „Kultura”.

- Doyle, A. B., Brendgen, M., Markiewicz, D. & Kamkar, K. (2003). Family relationships as moderators of the association between romantic relationships and adjustment in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 23(3), 316–340.
- Dunjić, I. i Vulević, G. (1997). Grupa vršnjaka – raskrsnica na putu razvoja. U V. Ćurčić (ur.): *Adolescencija, identitet, psihopatologija, psihoterapija*. Zbornik radova KBC „Dr Dragiša Mišović”. Beograd: IP „Žarko Albulj”.
- Ekermen, N. (1987). *Psihodinamika porodičnog života*. Podgorica: IP „Pobjeda”.
- Erikson, E. H. (1976). *Omladina, kriza, identifikacija*. Podgorica: Pobjeda.
- Gioavazolias, T. (2014). The moderating role of parental power and prestige on the relationship between remembered parental acceptance and psychological adjustment among young Greek adults. *Cross-Cultural Research*, 48(3), 240–249.
- Framo, J. L. (1979). Family Theory and Therapy. *American Psychologist*, 34(10), 988–992.
- Hrnjica, S. (1982). *Zrela ličnost*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Kernberg, O. F. (2001). The suicidal risk in severe personality disorders: Differential diagnosis and treatment. *Journal of Personality Disorders*. The Guilford Press.
- Klajn, M. (1983). *Zavist i zahvalnost*. Naprijed: Zagreb.
- Kohut, H. (1990). *Analiza sebstva*. Zagreb: Naprijed.
- Košiček, M. (1983). *Antiroditelji*. Sarajevo: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva
- Kraigher-Guzina, A. (1999). *Separaciona anksioznost, poremećaji emocionalnog vezivanja i neuotičnost kod dece*. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.
- Kuburić, Z. (1999). *Porodica i mentalno zdravlje*. Beograd: Naučna knjiga.
- Laible, D. J. & Carlo, G. (2004). The differential relations of maternal and paternal support and control to adolescent social competence, self-worth, and sympathy. *Journal of Adolescent Research*, 19(6), 759–782.
- Li, X. (2014). Parental power-prestige and the effects of paternal versus maternal acceptance on the psychological adjustment of Chinese adolescents. *Cross-Cultural Research*, 48(3), 223–230.
- Miklikowska, M., Duriez, B. & Soenens, B. (2011). Family roots of empathy-related characteristics: The role of perceived maternal and paternal need support in adolescence. *Developmental Psychology*, 47(5), 1342–1352.
- Nastović, I. (1989). *Dubinsko psiholoski dijagnostički praktikum*. Beograd: Nolit
- Opačić, G. (1995). *Ličnost u socijalnom ogledalu*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
- Pejović, M. (1997). *Porodica i psihopatologija*. Beograd: Savremena administracija.
- Piorowska-Petrović, K. (1992). Razvoj i formiranje prosocijalne ličnosti u porodici. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, br. 24, 34–49.
- Piorowska-Petrović, K. (1995). Uloga porodice u razvoju prosocijalne orijentacije mladih. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, br. 27, 45–64.

- Piorkowska-Petrović, K. (1990). *Dete u nepotpunoj porodici*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
- Rohner, R. P. (2004). The parental “acceptance–rejection syndrome”. Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59, 827–840.
- Сакач, М., Марић, М. и Пантић, Ј. (2013). Васпитач у контексту деловања на социоемоционални и физички развој предшколског детета. *Zbornik radova Učiteljskog fakulteta u Užicu*, 16(15), 305–312.
- Sindik, J. (2013). Roditeljska emocionalna kompetencija, pristup dječjim emocijama i dimenzije. *Zbornik radova Učiteljskog fakulteta u Užicu*, 16(15), 67–80.
- Todorović, J. (1999). *Povezanost emocionalnih konflikata i self koncepta kod adolescenta*. (Odbranjen magistarski rad). Beograd: Filozofski fakultet.
- Todorović, J. (2004). *Vaspitni stilovi roditelja i samopoštovanje adolescenta*. Niš: Prosveta.
- Tomori, M. (1997). Kriza identiteta. U V. Ćurčić (ur.): *Adolescencija, identitet, psihopatologija, psihoterapija*, Zbornik radova KBC „Dr Dragiša Mišović”. Beograd: IP „Žarko Albulj”.
- Tomori, M. (2004). Rizično ponašanje u adolescenciji. U V. Ćurčić (ur.): *Unutrašnja i spoljašnja realnost adolescenta*, Zbornik radova KBC „Dr Dragiša Mišović”. Beograd: IP „Žarko Albulj”.
- Vukov, M. (1994). Porodica i zavisnost od droga. U M. Vukov (ur.): *Putevi i stranputice porodice*. Beograd: GIP „Kultura”.
- Winterbottom, M. R. (1958). The relation of need for achievement to learning experiences in independence and mastery. In J. W. Atkinson (ed.): *Motives in fantasy, action, and society*. Princeton, N. J.: Van Nostrand.
- Winnicott, D.W. (1971). *Playing and Reality*. London: Routledge.

Ana R. Slavković

University of Novi Sad, Faculty of Philosophy

**ACCEPTANCE AND CLOSENESS AS OPPOSED TO REJECTION
AND NEGLECT AS EMOTIONAL ASPECTS OF A PARENT/CHILD
RELATION, AND THEIR INFLUENCE ON YOUNG PERSON'S
MENTAL HEALTH AND HIS SOCIAL COMPETENCE**

Summary

This article considers how supporters of different directions in psychology explain the importance of closeness and acceptance by parents for the proper development of the child (supporters of attachment theory, classical psychoanalysts, neo-psychoanalysts, behaviourists). All theorists agree that the love that a child receives from a parent is the basic pillar of child's mental health, some emphasizing the importance of the first years of life (classical psychoanalysts), some childhood up to the age of ten (supporters of attachment theory), and some a relationship between a parent and a child throughout adolescence (ego and self-psychologists).

Some theorists emphasize the importance of forming positive internal introjects, ie “working models” of oneself and others, which serve to predict interpersonal interactions and determine a basically positive image of oneself and the world, while others (behavioural theorists) emphasize the importance of parent-child intimacy, with the aim to facilitate the identification process and to internalize the socially desirable characteristics of parents and other role models. The paper also analyzes the way parents manifest acceptance or rejection of the child, the consequences that such actions leave on the child (according to the findings of researchers), as well as the importance of closeness with a same-sex parent or parent of the opposite sex for the child's emotional well-being.

In the second part of the paper, we consider the reasons for the rejection of the child by the parents and highlight the importance of parental characteristics, relationship between parents, characteristics of the child, as well as some factors that have nothing to do with the child's identity. We believe that the greatest influence on the rejection of the child has the pathology of the parent himself, which leads to deep internal disintegration and to the projecting of unacceptable parts of the self on a child, so that the parent sees the child as bad, wrong or incompetent.

Keywords: *acceptance, closeness, rejection, neglect, parent-child relationship.*