

Rola więzi matka – dziecko w rozwoju emocjonalnym człowieka

Barbara Czuba

Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno – Ekonomiczna

w Jarosławiu

Wstęp

Analizując wczesnodziecięce doświadczenia, uwagę badaczy przykuwa od niemalże 70 lat kwestia przywiązania, wraz z ukazaniem pewnych jego właściwości, prawidłowości, faz rozwoju i jednostkowych konsekwencji wykrystalizowania się jego konkretnego typu. Zwykle analizom prowadzonym w kontekście przywiązania poddawany jest duet, który stanowi matka i dziecko, uznany za wyjątkowy pod pewnymi względami oraz najpowszechniejszy w wielu kulturach, a przez to zapewniający spore pole badawcze (Czub, 2003). Jakość wczesnych więzi uczuciowych dziecka i ich konsekwencje dla późniejszego funkcjonowania społecznego i emocjonalnego to problem ważny dla rozumienia różnorodnych nieprawidłowości występujących w zachowaniu dzieci i adolescentów. W chwili obecnej coraz większym problemem społecznym stają się zaburzenia zachowania, agresja oraz depresja, a więc problematyka silnie związana z procesami regulacji emocji. W praktyce klinicznej, podczas diagnozy i analizowania przyczyn zaburzeń obserwowanych u dziecka, dużą wagę przykładają się do warunków rodzinnych (struktury rodziny, jej statusu społecznego, sposobu funkcjonowania w obliczu trudności wynikających z zachowania dziecka), do przebiegu rozwoju psychofizycznego samego dziecka oraz analizy jego aktualnych zachowań i emocji. Często jednak pomijany jest problem wzajemnych interakcji pomiędzy rodzicami (lub innymi

ważnymi opiekunami) a dzieckiem we wczesnym okresie jego rozwoju, które tworzą podstawy funkcjonowania społecznego i emocjonalnego dziecka. Zainteresowanie wpływem więzi z matką (lub innym głównym opiekunem) na rozwój psychiczny człowieka, rozpoczęło się w latach 40-tych dwudziestego wieku. Szereg badań i obserwacji dzieci wychowywanych w warunkach pozbawienia prawidłowej i ciągłej opieki ze strony jednej, bliskiej osoby wykazało w sposób jednoznaczny, że brak lub zerwanie bliskiego związku emocjonalnego dziecka z dorosłym powoduje głęboko negatywne, często nieodwracalne skutki dla rozwoju (Przetacznik, 1973).

Analiza przebiegu formowania się i jakości więzi uczuciowych dziecka może jednak prowadzić do lepszego rozumienia mechanizmów jego rozwoju i być pomocna w projektowaniu oddziaływań korekcyjnych. Obecna wiedza na temat formowania się więzi oraz wynikających z tego konsekwencji dla rozwoju emocjonalnego i społecznego człowieka, oparta jest w dużej mierze na teorii przywiązania sformułowanej przez J. Bowlby'ego (1969, 1973, 1980).

Teoria przywiązania stała się jednym z głównych, szeroko rozwijanych i eksplorowanych podejść do rozumienia uwarunkowań i mechanizmów rozwoju człowieka oraz inspiracją dla wielu współczesnych badaczy, którzy ją uszczegóławiali, modyfikowali i śledzili rozwój przywiązania w późniejszych okresach życia. Szczególny wkład do współczesnego rozumienia rozwoju psychicznego jednostki w oparciu o teorię przywiązania wnieśli A. Sroufe - tworząc koncepcję rozwoju emocjonalnego człowieka w pierwszych latach życia (Sroufe, 1995), P. Crittenden – badając rozwój wzorców przywiązania w wieku przedszkolnym (1997), M Main – rozwijając badania różnych wzorców przywiązania (Solomon, George, 1999) oraz M. Rutter – badając skutki pozbawienia dzieci kontaktu z matką (Rutter, 1997).

We współczesnej psychologii rozwojowej teoria przywiązania i jej implikacje mają szczególne zastosowanie do

rozumienia psychopatologii procesów rozwojowych (Cassidy, Shaver (red.), 1999). Analiza więzi dziecka z osobami znaczącymi pozwala lepiej zrozumieć i wyjaśnić podatność dziecka na negatywny wpływ różnego rodzaju stresorów oraz efekty ich działania, na dalszy rozwój jednostki. Pozwala również na przewidywanie możliwych skutków wpływu różnych czynników działających na jednostkę.

Fazy przywiązania

Podjmując próby sprecyzowania tego pojęcia najśluszniej sięgnąć do prac J.E. Bowlby'ego, zwłaszcza do pierwszej części jego trzatomowego dzieła, zatytułowanego Przywiązanie. Ten brytyjski psychiatra i psychoanalityk, autor oryginalnej (i zdaje się najbardziej znaczącej w tym sensie, że stanowiącej bazę dla rozwoju i dalszej eksploracji oraz dla obecnego stanu wiedzy) koncepcji przywiązania (który podjął ryzykowną wówczas próbę czerpania i łączenia w swoich rozważaniach bliskich mu, ale jednocześnie krytycznie przezeń analizowanych koncepcji psychoanalitycznych oraz pojęć i dokonań z zakresu etologii i cybernetyki), postulował, aby więzi łączące dziecko z matką traktować jako wytwór aktywności szeregu systemów behawioralnych, których przewidywalnym skutkiem jest bliskość z matką⁵ oraz twierdził, że aktywacja pewnych systemów behawioralnych pociąga za sobą określone zachowania przywiązaniowe, rozpoznawalne u dzieci po wejściu przez nie w drugi rok życia. Przeto, ta potrzeba bliskości spostrzegana była przez Bowlby'ego jako pierwotna oraz biologicznie uwarunkowana i zakorzeniona, wyposażająca człowieka w momencie przyjścia na świat w predyspozycje tworzenia więzi. Podobnie jak interakcja między matką (lub innym opiekunem) i dzieckiem stanowi układ sprzężenia zwrotnego, tak też przywiązanie jest aktywnością dwustronną i może być rozpatrywane jako samoregulujący się układ. W wyniku interdyscyplinarnej dyskusji, źródeł przywiązania nie upatruje się już tylko jako rezultatu uczenia się, jako systemu

wyuczonych reakcji, lecz uznaje się je za skutek potrzeby pierwotnej, która przejawia się autonomicznie i urzeczywistnia dzięki wrodzonym mechanizmom. W swojej pracy na temat zdrowia psychicznego dzieci w odniesieniu do opieki macierzyńskiej Bowlby stwierdził że, „osiągnięcie zdrowia psychicznego wymaga aby niemowlę i małe dziecko doświadczyło ciepłej, intymnej i nieprzerwanej relacji z matką (lub jej stałym substytutem” (Bowlby, 1951, s.13, za Bretherton, 1994).

Dalsze badania i współpraca z M Ainsworth, która przeprowadziła obserwacje matek i niemowląt w warunkach naturalnych (w Ugandzie i Baltimore) doprowadziły do sformułowania teorii przywiązania. Całościowy opis tej teorii Bowlby zawarł w trylogii „Przywiązanie i strata” – „Przywiązanie” (1969), „Separacja” (1973) oraz „Strata” (1980). Bowlby opisał zachowanie przywiazaniowe jako „każdą formę zachowania, którego efektem jest osiąganie lub utrzymywanie przez daną osobę bliskości w stosunku do innej, odróżnianej i preferowanej jednostki” (Bowlby, 1980). Zachowanie to jest aktywowane w momencie gdy jednostka traci poczucie komfortu (np. jest głodna, odczuwa niepokój, itp.), lub gdy figura przywiązania (tzn. osoba będąca obiektem więzi uczuciowej) przestaje być dostępną (fizycznie lub psychicznie). Do podstawowych wzorców zachowań przywiazaniowych Bowlby zaliczył między innymi ssanie, płacz, przywieranie, inicjowanie kontaktu, wołanie, podążanie za, oraz wykonywanie poleceń.

Przywiązanie kształtuje się do trzeciego roku życia na bazie relacji z matką (bądź główną osobą sprawującą opiekę nad dzieckiem), przechodząc kolejne fazy rozwoju. Pierwsze trzy fazy przebiegają w pierwszym roku życia dziecka, a ostatnia rozpoczyna się około trzeciego roku życia. W fazie pierwszej, zaraz po narodzinach, niemowlę wysyła sygnały w stronę otoczenia, mające wzbudzić zachowania opiekuńcze wobec niego. Nie są one jeszcze skierowane ku żadnej wybranej osobie, istnieją jednak dane mówiące o tym, że dziecko preferuje opiekę ze strony drugiego człowieka (Marvin,

Britner, 1999). W tej fazie przeważa aktywność opiekuna, który zapewnia ochronę oraz zaspokaja potrzeby kontaktu fizycznego i bliskości. W ciągu pierwszych tygodni życia ustalają się pierwsze wzorce relacji niemowlę opiekun, które decydują o częstotliwości i jakości występowania zachowań przywiązaniowych u dziecka i rodzaju zachowań opiekuńczych ze strony rodzica. Faza ta, w toku prawidłowego rozwoju, trwa od urodzenia do około 8 – 12 tygodnia życia. W fazie drugiej następuje stopniowe wyodrębnianie jednej lub paru figur przywiązania. Zachowania przywiązaniowe dziecka zaczynają tworzyć bardziej złożone, „łańcuchowe” systemy. Niemowlę zaczyna przejmować coraz większą część kontroli nad relacją z opiekunem. Staje się na przykład zdolne do celowego chwywania czy przytrzymywania matki lub butelki. Powtarzające się sekwencje zachowań pomiędzy opiekunem a niemowlęciem prowadzą do wykształcenia się u dziecka preferencji do otrzymywania opieki w określony sposób i od określonej osoby. Dziecko zaczyna różnicować „ulubionego” opiekuna od innych i w jego stronę kieruje zachowania przywiązaniowe (ibidem). W tej fazie niemowlę zaczyna inicjować interakcje społeczne i opiekuńcze z głównym opiekunem. Jest to okres, w którym kształtują się podstawy różnych strategii przywiązaniowych (strategii nawiązywania relacji z innymi ludźmi), czego konsekwencją jest późniejsze funkcjonowanie społeczne i emocjonalne.

Podsumowując można powiedzieć, że w fazie drugiej niemowlę zwiększa swój wkład w ustanawianie i utrzymywanie kontaktu z figurą przywiązania „inicjując więcej interakcji i nabywając zdolność do sprawowania większej kontroli nad nimi poprzez rosnącą złożoność zachowań łańcuchowych” (ibidem, s.51). Jest to jednak okres, w którym dziecko nie postrzega jeszcze figury przywiązania jako odrębnej osoby – odrębnej od swojego doświadczenia. W fazie trzeciej, rozpoczynającej się pomiędzy szóstym a dziewiątym miesiącem życia, dziecko utrwala przywiązanie do głównej figury (matki) i aktywnie utrzymuje bliskość z nią za pomocą rozwijających się sprawności

motorycznych i komunikacyjnych. W tym okresie dziecko staje się zdolne do kontrolowania poziomu bliskości z matką i utrzymywania jej za pomocą lokomocji. Pojawiają się nowe zachowania przywiązaniowe: dziecko podąża za figurą przywiązania, okazuje wyraźną radość, kiedy ta wraca do niego i traktuje ją jako „bezpieczną bazę” dla eksploracji otoczenia (odchodzi od niej, powraca od czasu do czasu, porzuca eksplorację, gdy matka oddali się). W sytuacji zagrożenia, niepokoju czy braku komfortu, dziecko zwraca się do matki i prezentuje zachowania przywierające. Jest to okres, w którym niemowlę zaczyna wyraźnie różnicować główną figurę przywiązania i figury zastępcze, od osób obcych. Maksymalne nasilenie lęku przed nieznanymi osobami oraz protestu związanego z rozstaniem z matką pojawia się około dziewiątego miesiąca życia i później, ponownie, około osiemnastego. Jest to cecha prawidłowego rozwoju, a jej pojawienie się ma funkcję zabezpieczającą dziecko przed zagrożeniem i utrwala przywiązanie do jednej, bliskiej osoby (ibidem). Faza czwarta kształtowania się przywiązania, według Bowlby’ego ostatnia, rozpoczyna się około połowy trzeciego roku życia i dotyczy kształtowania się relacji partnerskiej pomiędzy figurą przywiązania a dzieckiem. „Dziecko obserwuje zachowania matki i to co na nie wpływa i dzięki temu zaczyna powoli rozumieć jakie są jej cele i niektóre z jej planów. Od tego momentu obraz świata dziecka staje się znacznie bardziej wyszukany a jego zachowania potencjalnie bardziej plastyczne. Innymi słowy można powiedzieć, że dziecko zdobywa wgląd w uczucia i motywy matki. Jest to podstawa, która umożliwia tej parze rozwinięcie znacznie bardziej złożonej relacji – którą nazywamy partnerstwem” (ibidem, s. 267). Zdolność do rozróżniania siebie od matki i postrzegania jej jako odrębnej osoby, kierującej się własnymi celami i coraz bardziej zrozumiałymi dla dziecka motywami, jest największym osiągnięciem tego okresu rozwoju. Dziecko staje się także zdolne do hamowania swojego zachowania, a dzięki rozwojowi mowy, możliwym staje się uzgadnianie celów pomiędzy figurą przywiązania a dzieckiem. Zarówno matka, jak

i dziecko mogą wzajemnie zmieniać swoje zachowania poprzez uwzględnianie celów i planów drugiego. Trzylatek może już powstrzymać swoje działanie i włączyć w nie cel wyznaczony przez matkę. Zachowania przywiązaniowe podlegają zmianom rozwojowym i dziecko zaczyna być zdolne do spójnego funkcjonowania w obecności innych osób. W późniejszych okresach życia dziecko funkcjonuje coraz bardziej niezależnie od figury przywiązania, „korzysta” z bliskości z nią w sytuacjach zagrożenia i nadal (choć już w inny sposób) traktuje matkę jako „bezpieczną bazę” dla eksploracji.

Wzorce przywiązania

W latach pięćdziesiątych dwudziestego wieku, w Ugandzie, M. Ainsworth prowadziła badania (obserwacje w warunkach naturalnych), dotyczące rozwoju przywiązania. Były one głównie skoncentrowane na określeniu momentu, w którym możliwym staje się zaobserwowanie wybiórczości zachowań przywiązaniowych i sygnałów promujących bliskość (Bretherton, 1994). Do końca lat pięćdziesiątych opublikowała szereg relacji z tych badań, opisując także trzy rodzaje wzorców przywiązania dziecka do matki. W latach sześćdziesiątych, Ainsworth prowadziła dalsze badania (projekt Baltimorski), które umożliwiły sprecyzowanie wzorców interakcji pomiędzy dzieckiem a matką (ibidem). Do badania różnic indywidualnych w przywiązaniu u niemowląt stworzyła procedurę nieznaną sytuacji (Strange Situation), na podstawie której wydzieliła i opisała trzy podstawowe wzorce przywiązania – bezpieczny (B), ambiwalentny (C) i unikający (A). Badania wzorców przywiązania w kolejnych latach życia i ich konsekwencje dla dalszego rozwoju dziecka prowadzili później także inni (por. Solomon, George, 1999), wśród których szczególnie ważną rolę odegrała P. Crittenden, opisując wzorce przywiązania i mechanizmy ich funkcjonowania w wieku przedszkolnym (Crittenden, 1997). Procedura nieznaną sytuacji, opracowana przez Ainsworth, polegała na obserwacji

(i zapisie na tašmie video) zachowań niemowlęcia w obcym dla niego otoczeniu i w obecności nieznaney mu osoby. Dziecko wraz z matką wprowadzane było przez eksperymentatora do nieznanego pomieszczenia, gdzie pozostawało przez trzy minuty i w obecności matki miało możliwość eksplorowania nowego otoczenia. Wówczas do pokoju wchodziła obca osoba i przez kolejne trzy minuty prowadzono obserwację zachowania dziecka w obecności matki i obcego. Następnie matka opuszczała pomieszczenie i dziecko pozostawało samo z nieznaną mu osobą (w przypadku bardzo silnego dystresu dziecka, eksperyment przerywano). Po trzech minutach matka wracała do dziecka i opisywano dokładnie jego reakcję na jej ponowną obecność. W kolejnym etapie badania niemowlę pozostawało samo w pomieszczeniu a po trzech minutach wchodziła do niego obca osoba – obserwowano reakcję dziecka na trwające oddzielenie od matki i pozostawanie sam na sam z obcym. I wreszcie matka powracała na stałe do dziecka (Pearce, Pezzot-Pearce, 1997; Sroufe, 1995). Na podstawie dokładnych zapisów obserwacji zachowań dzieci w kolejnych etapach eksperymentu, Ainsworth stwierdziła, że niemowlęta przejawiają różne reakcje na matkę i ujęła je w trzy główne kategorie – A, B, C. Przywiązanie bezpieczne (B) kształtuje się wówczas, gdy dziecko jest pewne, że figura przywiązania jest dla niego łatwo dostępna i responsywna, tzn. wrażliwie reaguje na sygnały płynące od niemowlęcia i w odpowiedni sposób pomaga w sytuacjach trudnych. Aktywność matki i dziecka uzupełnia się wzajemnie w taki sposób, że zachowania matki są adekwatną odpowiedzią na potrzeby dziecka. Taka pewność daje dziecku możliwość odważnego eksplorowania zewnętrznego otoczenia, swobodnego odnoszenia się do matki i poszukiwania w jej ramionach ukojenia w sytuacjach dystresu. Dziecko charakteryzujące się bezpiecznym przywiązaniem, przyjacielsko odnosi się do osób obcych, choć zdecydowanie bardziej zainteresowane jest kontaktem z matką. W sytuacji rozłąki z nią reaguje dystresem, a przy ponownym połączeniu z nią dąży do bliskości fizycznej i wspólnej interakcji (Ainsworth i in., 1978).

Figura przywiązania jest w tym przypadku stabilną i przewidywalną w swoich reakcjach „bezpieczną bazą” dla dziecka. Podstawowymi cechami matki są tu responsywność, zdolność do właściwego odczytywania sygnałów płynących od dziecka, spójność zachowań oraz dostępność (zarówno fizyczna jak i psychiczna). Ambivalentny wzór przywiązania (C) charakteryzuje się brakiem pewności ze strony dziecka, że rodzic jest dla niego dostępny i responsywny. Niemowlę przejawia niepewność i silny lęk związany z separacją od matki. Nie jest zdolne do swobodnej eksploracji otoczenia, często rezygnuje z niej, wykazując tendencje do lękowego przywierania do matki. Równocześnie stawia opór przed kontaktem i interakcją z nią, często złości się na nią, przerywa kontakt fizyczny i nie jest skłonne do dzielenia się z nią swoimi przeżyciami (ibidem). Ta ambivalentna postawa wobec figury przywiązania (poszukiwanie bliskości vs unikanie) prowadzi do nieadaptacyjnych zachowań i zaburza rozwój emocjonalny i eksplorację. Na ukształtowanie się takiego konfliktowego wzorca ma wpływ zachowanie rodziców, których postawa wobec dziecka charakteryzuje się brakiem spójności i stabilności. W pewnych sytuacjach są dostępni i pomocni, w innych nie odpowiadają na potrzeby dziecka. Równocześnie jako środek kontroli nad zachowaniem dziecka stosują groźby porzucenia lub separację („porzucenie” dziecka). Trzeci, podstawowy wzorzec, to przywiązanie unikające (A), charakteryzujące się brakiem zaufania ze strony dziecka do opiekuna. W przypadku potrzeby bliskości lub wsparcia, dziecko spodziewa się raczej odrzucenia i braku pomocy. Przewidując zranienie, prezentuje więc zachowania obronne i unika bliskiego kontaktu z matką. Jest przyjazne wobec obcych osób i nie przejawia reakcji dystresu na rozłąkę z nią. Często w sytuacji rozdzielenia z matką reaguje obojętnością, a po jej powrocie nie dąży do kontaktu. Powoduje to wykształcenie się pozornej samowystarczalności u dziecka, która zaburza jego rozwój emocjonalny. Kształtowanie się takiego wzorca przywiązania u dziecka jest wynikiem braku dostępności fizycznej i psychicznej ze

strony figury przywiązania. Matka, w sytuacjach gdy dziecko poszukuje bliskości i pocieszenia, nie nawiązuje z nim kontaktu lecz stara się „odwracać” jego uwagę lub kierować jego potrzeby w stronę innych osób lub przedmiotów. Dąży do tego by dziecko „pocieszało się samo”, bez niej. Matka może być także intruzywna wobec dziecka, niezdolna do emocjonalnego dzielenia się z dzieckiem lub odrzucająca emocjonalnie. Jej reakcje i motywy są dla dziecka nieprzewidywalne.

Jako główny czynnik determinujący wzorzec przywiązania dziecka, podaje się responsywność matki, tzn. jej dostępność i wrażliwość na sygnały dziecka, która określa jakość komunikacji pomiędzy nią a niemowlęciem (Bowlby, 1988). Matki dzieci bezpiecznie przywiązanych monitorują stan dziecka, wrażliwie reagują na sygnały płynące od niego i zachowują się adekwatnie do nich. Pomiedzy matką a niemowlęciem, od najwcześniejszych dni jego życia istnieje duży stopień swobody komunikacji. W badaniu procedurą nieznaną sytuacji ten aspekt relacji jest wybijający się. Matka i dziecko o bezpiecznym wzorcu przywiązania często nawiązują kontakt wzrokowy, komunikują się poprzez mimikę, wokalizację, wzajemne wymiany zabawek. Matka zachowuje uważność i wrażliwość na dokonania dziecka, reaguje na jego sukcesy i trudności. Taka responsywność matki powoduje, że jest ona przewidywalna a dziecko dzięki temu może wytworzyć spójne modele operacyjne jej, siebie i świata. W praktyce klinicznej, obserwacja wzajemnych relacji opiekuna z dzieckiem i wzajemnych sposobów nawiązywania interakcji może, więc dostarczać znaczących informacji na temat wzorców przywiązania dziecka. Jakość aktualnego kontaktu pomiędzy nimi oraz uzyskane z anamnezy informacje dotyczące sprawowania opieki nad dzieckiem mogą stać się podstawą do diagnozy przyczyn obecnego zachowania dziecka.

Zgodnie z teorią Bowlby’ego „w trakcie zdrowego rozwoju zachowanie przywiązaniowe prowadzi do rozwoju więzi

uczuciowych lub przywiązań, początkowo pomiędzy dzieckiem a rodzicem a później pomiędzy dorosłym a dorosłym. Formy zachowań i więzi, do których to prowadzi, są obecne i aktywne w ciągu całego cyklu życiowego.” (Bowlby, 1980, s. 39). Reprezentacjami związków przywiązaniowych są wewnętrzne modele operacyjne, powstające na bazie interakcji dziecka z figurą przywiązania. Za pośrednictwem tych modeli jednostka reguluje swoje uczucia i zachowania, a także przewiduje reakcje i nastawienia otoczenia. Wewnętrzne modele operacyjne wykazują dużą stabilność, silnie wpływają na sposób percepcji rzeczywistości przez jednostkę i z czasem funkcjonują w sposób automatyczny. Podobnie, opisane wcześniej wzorce przywiązania, powstające w pierwszym roku życia mają tendencję do utrzymywania się. Wynika to z faktu, że pierwsze figury przywiązania nie zmieniają radykalnie sposobu traktowania dziecka, a także z faktu, iż każdy wzór ma tendencję do samopodtrzymywania się (Bowlby, 1988). Bezpiecznie przywiązane dziecko jest szczęśliwsze i bardziej nagradzające dla opiekuna i stawia mu mniejsze wymagania. Dziecko lękowe wymaga większej uwagi i cierpliwości co może wywoływać negatywne reakcje opiekuna i w ten sposób powstaje błędne koło samopodtrzymującego się wzoru (ibidem). Stwierdzono na przykład, że wzór przywiązania rozpoznany w wieku dwunastu miesięcy pozwala przewidzieć jak dziecko będzie zachowywało się trzy i pół roku później, w grupie przedszkolnej (ibidem). Dzieci z bezpiecznym wzorcem przywiązania (B), w wieku przedszkolnym, opisywane są jako współpracujące, lubiane przez kolegów, pomysłowe, zdolne do radzenia sobie w różnych sytuacjach i łatwo powracające do równowagi. W sposób przyjazny i spokojny traktują rodziców, są serdeczne i nawiązują swobodne rozmowy. Dzieci o wzorcu unikającym (A) opisywano jako odizolowane emocjonalnie od innych, często wrogo nastawione do otoczenia lub zachowujące się antyspołecznie oraz jako nadmiernie poszukujące uwagi. Zachowują dystans w stosunku do rodzica, bawią się zabawkami i ignorują inicjowanie kontaktu przez niego. Nie podejmują osobistych

tematů v rozhovorech. Ambivalentní vzor přivázání (C), owočoval u předškoláka silným napětím, impulsivností, poszukiwaniem uwagi i brakiem zdolności do radzenia sobie w sytuacjach trudnych (frustracją, bezradnością). W stosunku do matki prezentują na przemian serdeczność i wrogość lub niepewność, obejmującą smutek i strach. Ich zachowanie wydaje się sztuczne – popisują się, starają się być szczególnie rezolutne lub urocze aby „wkraść się w łaski” rodzica. Dzieci zdeorganizowane (D) mają tendencje do kontrolowania rodzica i dominowania nad nim. Ich role są odwrócone – dziecko traktuje rodzica odrzucająco (upokarzająco) lub troskliwie i ochraniająco. Rozmowy między nimi są urywane, rozpoczynane zdania pozostają niedokończone a poruszane tematy ulegają nagłym zmianom (ibidem). W latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia przeprowadzono wiele badań wskazujących na wpływ jakości przywiązania na dalszy rozwój jednostki (por. Greenberg, 1999; Sroufe i in., 2000; Cicchetti i in., 2000). Greenberg (1999) wyróżnił cztery mechanizmy poprzez które, przywiązanie „nie dające poczucia bezpieczeństwa”¹ może stać się przyczyną późniejszego braku przystosowania. Pierwszy z nich to ustanowienie wewnętrznych modeli operacyjnych charakteryzujących się brakiem zaufania, gniewem i lękiem. Drugi mechanizm to nieprawidłowa regulacja emocji (wywierająca wpływ także na organizację neuronalną struktur mózgowych). Jako kolejny, wyróżnił opisane wyżej, nieprzystosowawcze wzorce zachowań. I wreszcie, mechanizm motywacyjny, związany ze społeczną orientacją jednostki. Wzorzec przywiązania może prowadzić do orientacji prospołecznej lub antyspołecznej i wyznacza poziom gotowości do socjalizacji (ibidem, patrz również: Stobiecka, 2001). Badania wykazały, że wzorce przywiązania i oparty na nich sposób funkcjonowania jednostki wykazuje stałość także okresie późnego dzieciństwa i adolescencji (Sroufe i in., 2000). Regulacja emocji ma decydujące znaczenie w organizowaniu relacji z rówieśnikami i dorosłymi – wzorzec bezpiecznego przywiązania determinuje

efektywne i dające satysfakcję uczestnictwo w grupach rówieśniczych (ibidem). Jest także prekursorem zdolności jednostki do nawiązywania relacji intymnych, kontaktów rówieśniczych z płcią przeciwną oraz zdolności do otwartości w kontaktach z innymi (ibidem). W każdym wieku, począwszy od wczesnego dzieciństwa, poprzez wiek szkolny i adolescencję, dzieci charakteryzujące się bezpiecznym wzorcem przywiązania, a co za tym idzie efektywną regulacją emocji, prezentują mniej problemów emocjonalnych niż dzieci z nie dającym poczucia bezpieczeństwa wzorcem przywiązania. U osób z unikającym wzorcem przywiązania stwierdzono tendencje do agresji i wyższy poziom zaburzeń zachowania (ibidem). Zarówno unikający wzorec jak i ambiwalentny związane są ze skłonnością do depresji – w pierwszym przypadku z powodu bezradności, w drugim, poczucia alienacji. Jednostki o takim wzorcu prezentują symptomy dysocjacyjne, poważne trudności w orientacji w otoczeniu społecznym oraz niezdolność do integrowania różnych aspektów doświadczenia emocjonalnego i poznawczego (ibidem). Analizując więc, wczesny rozwój więzi uczuciowych dziecka zyskujemy istotne informacje na temat podstaw jego funkcjonowania społecznego, emocjonalnego a także poznawczego (por. też Schaffer, 1994). Nieprawidłowości występujące we wczesnych okresach rozwoju, nie będące jaskrawymi przejawami patologii więzi, a jedynie „drobnymi” formami zaburzeń (np. wzorce przywiązania A lub C, niska responsywność matki czy przewaga regulacji emocji przez dorosłego w okresie wczesnego i późnego dzieciństwa) mogą powodować podatność na negatywne efekty późniejszych sytuacji stresowych. Pierwotne trudności w formowaniu więzi emocjonalnych osłabiają zdolność do pozytywnego rozwiązywania kolejnych kryzysów rozwojowych i utrudniają integrację kolejnych doświadczeń, a co za tym idzie powodują narastające trudności w funkcjonowaniu psychospołecznym (por. Logan, 1986). Podsumowując, można stwierdzić za Sroufe i in. (2000), że „zaburzenia związków uczuciowych, będąc czymś więcej niż

czynnikami ryzyka, mogą stać się prekursorem indywidualnej psychopatologii, poprzez rolę jaką odgrywają w ustanawianiu fundamentalnych wzorców regulacji emocji. Mogą być początkiem, prowadzących do zaburzeń, ścieżek rozwojowych”

Bibliografia:

Ainsworth M.D.S., Blehar M.C., Waters E., Wall S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, New York: Lawrence Erlbaum Associates. (tłum. M. Stobiecka)

Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and Loss: Volume 1. Attachment*. Penguin Books

Bowlby, J. (1973/1985). *Attachment and Loss: Volume 2. Separation. Anxiety and Anger*. Penguin Books.

Bowlby, J. (1980/1991). *Attachment and Loss: Volume 3. Loss. Sadness and Depression*. Penguin Books.

Bowlby, J. (1988). *Secure Base. Clinical applications of Attachment Theory*. London: Routledge.

Bretherton, I. (1992). *The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth*. *Developmental Psychology*, 28 s. 759-775 (tłum. M. Stobiecka).

Brzezińska, A. (2000). *Společna psychologia rozwoju*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Cassidy, J., Shaver, Ph.,R. (1999). *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Application*. The Guilford Press.

Cicchetti, D., Toth, S., Maughan, A. (2000). An Ecological – Transactional Model of Child

Maltreatment. W: Sameroff, A., Lewis, M., Miller, S. (red.). Handbook of

Czub M., Znaczenie wczesnych więzi społecznych dla rozwoju emocjonalnego dziecka, *Developmental Psychopathology*. Kluwer Academic / Plenum Publishers

Crittenden, P. (1994). Peering into the black box: An exploratory treatise on the development of self in young children. W: Cicchetti, D., Toth, S. (red), *Disorder and Dysfunctions of the self*. University of Rochester Press. Za: Friedrich, W.N. (1995). *Psychotherapy with sexually abused boys. An integrated approach*. Sage Publications, Inc.

Crittenden, P. (1997). Patterns of Attachment and Sexual Behavior: Risk of Dysfunction versus Opportunity for Creative Integration. W: Atkinson, L., Zucker, K. (red.) *Attachment and Psychopathology*. The Guilford Press.

Friedrich, W.N. (1995). *Psychotherapy with sexually abused boys. An integrated approach*. Sage Publications, Inc.

Greenberg, M.T. (1999). Attachment in adolescence. W: Cassidy, J., Shaver, Ph.,R.. (red.), *Handbook of attachment. Theory, reaserch and clinical applications.*, The Guilford Press.

Harlow, H.F., Harlow, M. (1969). Effects of Various Mother-Infant Relationships on Rhesus Monkey Behaviours. W: *Determinants of Infant Behaviour*, t. IV, London: Methuen.

Logan, R. (1986) Rekonceptualizacja teorii Eriksona: powtórzenia wątków egzystencjalnych i instrumentalnych. *Human Development*, 29, s. 125-136 (tłum. A. Brzezińska).

Main M., Solomon J. (1990). Procedures for Identifying Infants as Disorganized/Disoriented during the Ainsworth Strange Situation. w: M. T. Greenberg, D. Cicchetti, M.

Cummings (red.), Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention (s. 121-161). Chicago: University of Chicago Press.

Marvin, R., Britner, P. (1999). Normative Development: The Ontogeny of Attachment. W: Cassidy, J., Shaver, Ph.,R.. (red.), Handbook of attachment. Theory, reaserch and clinical applications., The Guilford Press.

Pearce, J.W., Pezzot-Pearce (1997). Psychotherapy of Abused and Neglected Children. Guilford Press.

Przetacznik, M. (1973). Podstawy rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży. PZWS

Rutter, M. (1979). Maternal Deprivation, 1972-1978: New Findings, New Concepts, New Approaches. W: Child Development, 50, s.283-305.

Rutter, M. (1997). Clinical Implications of Attachment Concepts: Retrospect and Prospect. W: Atkinson, L., Zucker, K.,J. (red), Attachment and Psychopathology. The Guilford Press.

Schaffer, R. (1994). Wczesny rozwój społeczny. W: Brzezińska, A., Lutomski, G. (red.), Dziecko w świecie ludzi i przedmiotów. Wydawnictwo Zysk i S-ka. (tłum. A. Brzezińska, K. Warchoł).

Schaffer, R. (1994). Wzajemność kontroli we wczesnym dzieciństwie. W: Brzezińska, A., Lutomski, G. (red.), Dziecko w