

O WRODZONEJ POTRZEBIE DOŚWIADCZANIA PODMIOTOWOŚCI I MIŁOŚCI: PERSPEKTYWA TEORII PRZYWIĄZANIA

Słowa kluczowe: przywiązanie, komunikacja, rodzic, podmiotowa relacja

Keywords: attachment, communication, parent, subjective relationship

Schlüsselwörter: Bindung, Kommunikation, Eltern, subjektive Beziehung

ZAŁOŻENIA I INSPIRACJE TEORII PRZYWIĄZANIA

Jakość funkcjonowania człowieka w bliskich związkach romantycznych ma szerokie uwarunkowania. Znaczącą rolę w ich wyjaśnianiu odgrywa teoria przywiązania, a jej znaczenia potwierdzają liczne badania empiryczne. Początkowo, kiedy powstawała dotyczyła okresu wczesnego dzieciństwa, a obecnie rozszerzyła swój „zasięg” wyjaśniania zachowań społecznych w bliskich związkach na cały cykl życia człowieka. Znalazła szczególne uzasadnienie w próbach głębszego rozumienia bliskich więzi w rodzinie. Doświadczenie przywiązania coraz szerzej jest wiązane ze stabilnością i jakością związków małżeńskich. Zauważono, że określone style przywiązania (kształtujące się głównie w relacjach z osobami znaczącymi w niemowlęctwie) mają związek z takimi formami zachowania społecznego jak: poczucie bezpieczeństwa, poczucie osamotnienia, lęk, depresja, miłość, przyjaźń (Shaver, Hazan, 1987; Ainsworth, 1989; Kobak i in., 1993; Trinke, Bartholomew, 1997; Thompson, 1999; Rholes i in., 2001; Holist, Miller, 2005; Plopa, 2003, 2008, 2005; Kems, 2008; Rostowski, 2003, 2012; Cassidy, 2019).

Przywiązanie można zdefiniować jako w miarę trwałą związek społeczno-emocjonalny z drugim osobnikiem, osobą, a także jako intrapsychniczne organizacje, które rozwijają się na bazie indywidualnych doświadczeń z pierwszymi opiekunami. Zdaniem twórców teorii jest to wewnętrzny, roboczy model znacząco wpływający na zachowanie interpersonalne, regulację emocji, spostrzeganie oraz interpretację bodźców płynących od innych osób (Bowlby, 1978, 1980, 1988; Plopa, 2003; Rostowski, 2003, 2012). Natomiast styl przywiązania rozumiany jest jako poziom po-

* Prof. zw. dr hab. Mieczysław Plopa – psycholog, wykładowca, dziekan Wydziału Psychologii w Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej w Warszawie.

czucia zaufania i bezpieczeństwa w związkach interpersonalnych, który ma swoje bazy odniesienia do okresu niemowlęcego (Bartholomew, Horwitz, 1991; Lyndon, Sherry, 2001; Mikulincer, Shaver, 2007; Łoś, 2010; Rostowski, 2012).

Współczesna neuropsychologia dostarcza przekonywujących danych dotyczących znaczenia doświadczania relacji przywiązaniowych w życiu każdego człowieka. Ujęcie neuropsychologiczne podkreśla, że doświadczenia mające wpływ na relacje międzysobowe mają podłoże genetyczno-neuronalne, stąd też wynika ich znaczenie dla funkcjonowania społecznego jednostki w całym jej życiu (Rostowski, 2012). Zachowania przywiązaniowe są wrodzone w formie tendencji, natomiast nabierają wyraźnego kształtu w wyniku wczesnych doświadczeń z osobami znaczącymi, dając podstawy do tworzenia się określonych stylów przywiązaniowych. Jakość więzi matka–dziecko tworzy podstawy do plastycznej, dojrzałej adaptacji dziecka do życia społecznego. Zachowania te są jednak wspierane przez neuro-endokrynologiczne oraz motywacyjno-afektywne neuronalne systemy. Wczesne doświadczenia z opiekunem (odmienne u poszczególnych dzieci) mają związek z kształtowaniem się określonych typów przywiązaniowych, a także rozwojem odpowiednich struktur mózgu (Aron i in., 2005; Reynaud i in., 2010; Rostowski, Rostowska, 2010; Rostowski, 2012). Wskazują na ten fakt wyniki badań fMRI – ujmujące związek między zróżnicowanymi formami przywiązania a aktywnością różnych obszarów mózgu (jądra migdałowatego, okolic przedczołowych). Dzieci w interakcji z wczesnymi opiekunami (najczęściej matkami) uczą się niejako wyrażania ekspresji emocjonalnej, „czytania” emocji opiekuna, w konsekwencji przejawiania jednych emocji a unikania innych. Wzorce przywiązania mogą się różnicować w zależności od tego, czy zachowania, sygnały wymieniane między matką a dzieckiem są zsynchronizowane, skoordynowane czy też nie. Wzorce niesynchronizowane wynikają z niespójnych, nadmiernie ingerujących zachowań matek nie liczących się dostatecznie z możliwościami czy potrzebami dziecka. Aktywność, w tym interakcyjna dziecka nie jest adekwatnie odczytywana przez matki (Kobak i in., 1993; Tarabulsy i in., 1996; Feldman i in., 1999; Jaśkowi, 2009; Rostowski, 2012). Z kolei wzorce zsynchronizowane polegają w dużej mierze na umiejętnym, plastycznym odczytywaniu potrzeb ekspresji dziecka, co jest podstawą do kształtowania się stylu bezpiecznego. Badania wskazują, że u matek różniących się poziomem synchronizacji swoich relacji z dziećmi w trakcie nawiązywania interakcji ze swoimi dziećmi aktywizują się odmienne obszary neuronalne. Prezentowanie przez rodziców pozytywnych – negatywnych postaw rodzicielskich wiąże się z poziomem aktywacji afiliacyjnych neurohormonów, głównie oksytocyny.

Dostarczanie dziecku we wczesnych fazach rozwoju możliwości częstego wydzielania hormonów (oksytocyny i wazopresyny) poprzez wzajemne, ciepłe interakcje, sprzyja rozwojowi bezpiecznego typu przywiązania i możliwości pełnienia funkcji regulacyjnej w dorosłym życiu. Jest niejako warunkiem zdolności do przejawiania dojrzałych form miłości (opartej na odczuwaniu przez obydwu partnerów wzajemnej atrakcyjności, zaufania, zaangażowania, współzależności). Dojrzała, przywiązaniowa relacja między opiekunem a dzieckiem wywiera głęboki wpływ na rozwój jego mózgu. Wazopresyna (sprzyja formom kooperacyjnego działania) i oksytocyna (hormon przyjaźni, empatii, życzliwości) jako hormony społeczne mają zasadnicze znaczenie w zdolności do ujawniania zachowań afiliacyjnych, dojrze-

łych społecznie. Innymi słowy poziom aktywności oksytocyny i wazopresyny przez osobę w jej życiu dorosłym ma swoje uwarunkowania w jakości relacji przywiązaniowej w okresie wczesnego dzieciństwa (2004; Rostowski, 2012). Wspomniane hormony (ich poziom aktywacji) mają zatem związek z jakością społecznych zachowań jednostki w zakresie obdarzania innych miłością, wzbudzaniem wzajemnej atrakcyjności, społecznego przywiązania z jednej strony jak i zaburzonymi formami zachowań (osobowość pograniczna, agresja, autyzm) – z drugiej.

PRZYWIĄZANIE W OKRESIE DZIECIŃSTWA

Twórca teorii przywiązania J. Bowlby (1973, 1978, 1980, 1988) wyraźnie podkreślał, że przywiązanie rozumiane jako potrzeba więzi z osobnikiem tego samego gatunku ma podstawy biologiczne. Wieloletnie obserwacje różnych gatunków zwierząt, w różnych eksperymentalnych sytuacjach, jak również obserwacje dzieci pozabawionych doświadczenia określonych więzi we wczesnym dzieciństwie, uzasadniały racje jej ważności. Według paradygmatu ewolucyjnego u różnych gatunków bardzo wcześnie uaktywniają się określone, genetycznie zaprogramowane wzorce zachowań (wyzwalacze społeczne), czy predyspozycje do uczenia się ich w czasie pierwszych społecznych interakcji. Jest tu zatem mowa o adaptacyjnej funkcji więzi, o roli wczesnych doświadczeń w kształtowaniu się tzw. zasobów jednostki (Van Ijzendoorn, 2005; Van Ijzendoorn, Bakermans-Kranenburg, 2003; Van Ijzendoorn i in., 2009; Goldberg, 2000).

Dziecko tuż po urodzeniu bardzo szybko uruchamia swój atrakcyjny dla opiekuna system „wyzwalaczy”, mających zwrócić jego odzew na sygnalizowane potrzeby. Są to tak zwane *zachowania przywiązujące*, które są aktywizowane jako funkcja ochronna przed niebezpieczeństwem. Behawioralny system przywiązania jest jednym z systemów, który umożliwia dziecku *elementarne uczenie się świata i innych, uczenie się zaufania do drugiego człowieka* (Bowlby, 1980, 1988; Bretherton, 1992). Aby utrzymać kontakt z opiekunem niemowlęta prezentują szeroki repertuar zachowań jak: krzyk, uśmiech, ssanie, przytulanie, „podążanie za”. Bardzo wcześnie aktywizuje się system nawiązywania relacji wiążących, nazwijmy to prościej, *umacniania się więzi osobowej* między dzieckiem a podstawowym opiekunem (zazwyczaj jest nim matka). Setki obserwacji interakcji niemowląt z ich matkami wskazują, że dorośli angażują się w ochraniające zachowania w odpowiedzi na sygnały niemowląt. Koncentracja na relacji jest dla obojga partnerów innowacyjna, wyjątkowa, unikalna. *Dorosły uczy się selektywnie reagować na indywidualność dziecka, zaczyna pomagać mu w kształtowaniu swojej podmiotowości.*

Mary Ainsworth zafascynowana koncepcją Bowlby’ego w oparciu o wieloletnie badania relacji matka–dziecko wyodrębniła trzy style przywiązania. Kryterium wyróżniającym je była jakość relacji, wrażliwość i dostępność matki w sytuacji sygnalizowania potrzeb przez dziecko:

- A. *Styl bezpieczny* – cechujący się zaufaniem dziecka do obiektu przywiązania. Oparty jest na doświadczeniu jego dostępności, ujawnianiu wrażliwości w sytuacjach zagrażających poczuciu komfortu;

- B. *Styl lękowo-ambiwalentny* – kształtujący się w toku doświadczania niepewności co do dostępności obiektu przywiązania. Kształtuje on „wzmóŜoną czujność”, obniŜone poczucie bezpieczeŃstwa, silny lęk przed rozstaniem (nawet w okolicznoœciach, kiedy matka jest dostêpna). Pojawianie się w polu percepcyjnym obiektu przywiązania moŜe wyzwalać ulgê, ale takŜe i złoœć;
- C. *Styl unikający* – kształtujący się w toku doświadczania niedostêpnoœci obiektu przywiązania w sytuacjach zagroŜenia, wzbudzonej potrzeby, bądŹ jego niewraŹliwoœci na nie. Doœwiadczenie to utrzymuje system przywiązania w stanie aktywnym, uruchamia mechanizmy obronne; konsekwencjã moŜe byæ unikanie bliskiego kontaktu jako forma ochrony przed zranieniem. Widoczna jest rezygnacja walki o obiekt przywiązania a rozłãka nie musi wiãzaæ się z przejawianiem negatywnych emocji (Kobak i in., 1993; DeWolff i Ijzendoorn, 1997; Goldberg, 2000; Fraley, Hudson, 2017).

W literaturze przedmiotu zauwaŹamy otwartã dyskusjê dotyczãcã najbardziej znaczących czynników w tworzeniu się okreœlonego stylu przywiązania. Niewãtpliwie znaczącã rolê odgrywajã tu czynniki zwiãzane z obiektem przywiązania (np. jego cechy podmiotowe, poziom odczucia dziecka jako bezwzglêdnej wartoœci, jakoœć systemu rodzinnego, itp.) jak i dzieckiem np. temperament. Jest w tym zakresie jeszcze zbyt mało badaŃ empirycznych, wynikajãcych głównie z trudnoœci metodologicznych (Miculincer i in., 2003; Marvin, Britner, 2008).

Według Bowlby’ego behawioralny system przywiązania pełni rolê bufora miêdzy wymaganiami otoczenia a zdolnoœciã niemowlãcia do regulowania swoich podstawowych potrzeb. MoŜe on zwiêkszaæ nacisk na fizjologiczny, homeostatyczny system majãcy zwiãzek z przetrwaniem. Rodzic moŜe ochraniaæ niemowlê przed potencjalnymi zagroŜeniami, moŜe wzmacniaæ stan zdrowia (np. dostosowywaæ ubiór do zmieniajãcej się temperatury otoczenia). Zatem jego obecnoœć moŜe inicjowaæ proces redukcji fizjologicznego wzbudzenia, a tym samym modyfikowaæ percepcjê stresu i fizjologicznã na niego odpowiedź. Teoretycy przywiązania przyjmujã za zasadne załoŜenie, Źe antycypacja pomocnych zachowaŃ w czasie doświadczania dyskomfortu moŜe w przyszłoœci hamowaæ wystêpowanie reakcji stresowych w podobnych okolicznoœciach. Niestety obszar badaŃ dotyczãcy tego zagadnienia nie jest zbyt szeroki (badania eksperymentalne prowadzone były głównie na zwierzêtach), niemniej kilka interesujãcych spostrzeŹen godnych jest uwagi.

Przypuszcza się, Źe w czasie społecznych interakcji mózg „koncentruje się” na zmieniajãcych się sekwencjach napływajãcych informacji i historia tychŹe interakcji jest zapisywana w formie czasowych czy permanentnych zmian w organizacji neuronów mózgu. Kiedy jednym z uczestników interakcji jest niemowlê, jego mózg poddaje się gwałtownym rozwojowym zmianom i natura tych zmian moŜe byæ zapisem doœwiadczaŃ społecznych interakcji.

Ostatnio wyróŹnia się dwa typy procesów, za pomocã których otoczenie wpływa na rozwój mózgu:

- A. *Proces doświadczania oczekiwania (experience-expectant)* – w przypadku napływania informacji typowych (doœwiadczenie pomocy w sytuacji niebezpieczeŃstwa i powrotu dobrego samopoczucia poprzez interwencje obiektu przywiązania) mózg moŜe rozwijaæ „oczekiwanie” poprzez tworzenie synap-

tycznych powiązań między neuronami w polu mózgu, które jest przeznaczone dla takich informacji. Dokonuje się proces selekcji powiązań, powtarzanie wpływa na ich przetrwanie, natomiast brak takich sekwencji (np. w przypadku przywiązania unikowego czy ambiwalentnego) sprzyja ich atrofii. Zatem kiedy indywidualne różnicowanie specyficznych wydarzeń nie może być przewidywane, mózg nie może ich antycypować.

- B. *Proces doświadczania zależności (experience dependent)* – jest generowany w nowych synaptycznych powiązaniach w odzewie na specyficzne wydarzenia, których jednostka jest uczestnikiem. Przypuszcza się, że interakcje „twarzą w twarz” między dorosłymi opiekunami i niemowlętami tworzą fundamentalny kontekst dla postnatalnego dojrzewania systemu w przedczołowej korze. Dorośli i niemowlęta angażują się w gry twarzą w twarz, gdzie występuje silny wzrokowy kontakt, uśmiechanie się, co wiąże się z wewnętrznymi stanami niemowlęcia, co poprzez system neurotransmiterów wpływa specyficznie na neurobiologię regulacji emocji (Schore, 2001; Liu i in., 2010; Liu i in., 2011).

Z różnych społecznych doświadczeń doświadczenie relacji z obiektem przywiązania jest najważniejsze dla uaktywnienia się tych struktur mózgowia, które są niejako odpowiedzialne za przyszłe emocjonalne i społeczne funkcjonowanie. Wzory przywiązania reprezentują behawioralne strategie na stres, są odbiciem uczenia się skuteczności i pewności zachowania się obiektu przywiązania w warunkach stresowych. Jednostki doświadczające przywiązania bezpiecznego są ufne co do kompetencji obiektu, osoby redukującej jej dyskomfort. Niemowlęta doświadczające przywiązania unikającego uczą się (mają taką reprezentację mózgową), że obiekt przywiązania jest obojętny na sygnalizowane przez nich potrzeby. Z kolei niemowlęta doświadczające przywiązania ambiwalentnego uczą się obiektu przywiązania jako osoby nieprzewidywalnej, ale czasami skutecznej. Być może dlatego ich ekspozycja potrzeby przywiązania jest silniejsza, pomimo trudności w przewidywaniu skuteczności takich strategii w redukcji stresu.

Doświadczenie odpowiednich wzorców przywiązania, konsekwentnie rozumując, wiąże się z częstością doświadczeń stresowych i uczeniem się radzenia sobie z nimi już od pierwszych tygodni życia (jeżeli nie wcześniej). Zasadna zatem w tym miejscu jest również refleksja dotycząca neuropsychologii stresu. Można przypuszczać, że inne są biologiczne odzwy na doświadczanie różnych typów przywiązania przez niemowlę. Głównym produktem u człowieka w odzewie na doświadczenia stresowe jest kortyzol (łatwo wykrywany w moczu, małych próbkach śliny, krwi), stąd też jest atrakcyjnym wskaźnikiem stresu zarówno w odniesieniu do dzieci jak i dorosłych. Wpływa on na funkcjonowanie wielu organów jak i systemów organów, asystuje w mobilizowaniu energii wpływając na metabolizm, reguluje aktywność innych systemów wrażliwych na stres (np. system odpornościowy), wpływa na poznawcze i emocjonalne funkcje (Sapolsky, 2010; Liu i in., 2010; Rostowski, 2012). Zatem jest to wpływ kompleksowy na układ fizjologicznych i psychologicznych czynników.

Uwalnianie kortyzolu może być stymulowane przez wewnętrzne biochemiczne procesy, fizyczne stresory (ból, głód), psychologiczne czynniki związane z percepcją stresorów. Badania wskazują, że na produkcję kortyzolu mają wpływ omawiane wcześniej dwa psychologiczne czynniki związane ze wzorami przywiązania tj. prze-

widywanie i kontrola. Różnorodne studia dotyczące ludzi i zwierząt wskazują, że wydarzenia nieprzewidywalne i niekontrolowalne są powiązane ze zwiększonym wydzielaniem kortyzolu. Przywiązanie bezpieczne wiąże się z doświadczeniem skutecznego kierowania awersyjnymi doznaniem poprzez interwencję obiektu przywiązania. Wiąże się to z ufnością co do kontroli negatywnych doświadczeń, ponieważ wynik co do preferowanej strategii w kierowaniu dystresem jest wysoce przewidywalny. Stąd też negatywne wydarzenia mogą być przewidywane jako mniej stresujące. Z kolei unikające przywiązanie wiąże się z osobistymi doświadczeniami bycia niezdolnym do zwerbowania obiektu przywiązania w konfrontacji z wydarzeniami stresowymi. W tym przypadku rozwija się prawdopodobnie silniejsza tendencja do rozwoju większych wymagań wobec swoich wewnętrznych zasobów (co wiąże się z ich przedwczesnym obciążeniem) niż do przyjmowania bezpiecznych strategii. Przywiązanie lękowo-ambiwalentne jest powiązane z historią nieprzewidywalności w zwerbowaniu obecności obiektu przywiązania w czasie doświadczania stresu. Tu występuje nadmierne generowanie energii (hiperaktywność zachowań przywiązaniowych) co wiąże się również z osłabianiem wewnętrznych zasobów. Tak więc każda strategia, która nie jest oparta na bezpiecznym przywiązaniu wiąże się z nadmiernym obciążaniem wewnętrznych, będących przecież w stanie rozwoju zasobów. Badania pokazują zmiany w poziomie kortyzolu u niemowlęcia w cyklu dziennym (w czasie karmienia, separacji, w czasie wykonywania rutynowych czynności) i w czasie reakcji na stresowe wydarzenia. Tu warto zauważyć ważną okoliczność, że reakcje na stresowe wydarzenia ulegają rozwojowym zmianom w tym czasie, kiedy kreuje się relacja przywiązania z osobą dorosłą. Można przypuszczać, że wczesne zachowania (głównie matek) mogą regulować reakcję kortyzolową u niemowląt. Na przykład badania Gunnar i współpracowników (2003) ujawniały zwiększone wydzielanie kortyzolu u 9-miesięcznych niemowląt w czasie 30-minutowej separacji, również w tych przypadkach, gdy krzyk niemowląt był ignorowany.

Reasumując ten wątek niniejszego omówienia można stwierdzić, że różne wzorce przywiązania mogą mieć związek z tworzeniem się specyficznej neuronalnej konstelacji odpowiednich pól korowych u niemowlęcia, mających związek z przyszłościowym funkcjonowaniem społecznym i emocjonalnym jak i odpornością – podatnością na stres – czego wskaźnikiem jest regulacja hormonalna (pulsowanie poziomu kortyzolu). Prawdopodobnie tylko doświadczenie bezpiecznego przywiązania chroni zasoby dziecka poprzez odpowiednią percepcję stresorów, uruchamia selektywne zachowanie wobec nich, oszczędza fizjologiczne zasoby. Zatem doświadczanie efektywności swoich zachowań w sytuacjach stresowych, bazujące na historii poprzednich doświadczeń, odgrywa zasadnicze znaczenie w generowaniu poziomu fizjologicznego pobudzenia.

Teoria przywiązania zakłada, że wzór przywiązania jako wewnętrzny aktywny model kreuje wczesne doświadczenie, od którego zależy późniejsza osobowość i zachowanie. Na tej tezie opiera się dalszy tok prezentowanych treści. Psychologiczny punkt widzenia emocji zmienia się, ostatnio kładzie się nacisk na to, że emocje są organizatorami zachowania i regulacji interakcji z otoczeniem. We wczesnym rozwoju odzewy opiekuńcze na emocje niemowlęcia kształtują umiejętność zdolności samoregulacji i regulacji z innymi osobami. Centralne znaczenie ma zdolność dorosłych do odpowiedniego odczytywania, interpretowania emocji niemowląt, jak

i reagowania na nie. Przez takie procesy jak: selektywne wzmacnianie czy modelowanie uwagi opiekunów i innych osób kreuje się emocjonalną ekspresję dziecka, a później dorosłego, na różne formy społecznych relacji egzystujących w kulturowym otoczeniu. Zakłada się zatem, że doświadczenie przywiązania jest zapisem sposobów reagowania obiektu przywiązania na afekt niemowlęcia. Ten źródłowy aspekt doświadczenia dzielonego z obiektem przywiązania jest jednocześnie jednym z ważnych predyktorów *przyszłego emocjonalnego funkcjonowania*. Zatem różnice w zachowaniu opiekuna mogą wzbudzać i implikować różnice w emocjonalnym rozwoju. Tak więc niemowlęta „używają” opiekuna jako źródła regulacji emocjonalnego dyskomfortu. To on moderuje stresowe doświadczenia, może być traktowany jako strategia regulacji i ekspresji emocji (Kobak i in., 1993; Cassidy, 1994; Tarabulsy i in., 1996; Feldman i in., 1999). Niemowlęta doświadczające bezpiecznego przywiązania są opisywane w literaturze jako zdolne w sposób swobodny i bezpośredni do ujawniania swoich potrzeb związanych z ochroną i komfortem. Takich umiejętności nie uczą się niemowlęta będące w relacji o osobami dorosłymi prezentującymi niekorzystne wzorce – unikające (ograniczają ekspresję potrzeby przywiązania) i ambiwalentne (wyołbrzymiają swoją potrzebę przywiązania). Zgodnie z tym punktem widzenia rodzicielskie odpowiedzi na afektywne sygnały dziecka doprowadzają do *wewnętrznej organizacji emocjonalnego doświadczenia* (Feldman i in., 1999; Goldberg, 2000).

Kiedy dziecięce doświadczenie związane jest z oczekiwaniem, że odpowiedź opiekuna na sygnały stresu jest efektywna, to takie doświadczenie prowadzi do aktywnego dążenia do opiekuna. Jest to pierwsza i zarazem efektywna droga do powrotu poczucia bezpieczeństwa – warunku uczenia się świata. Kiedy zaś dziecięcy, wewnętrzny model włącza oczekiwanie, że emocjonalne sygnały mogą ujawniać tylko selektywny odzew ze strony opiekuna to prowadzi to do wzmacniania wtórnych strategii. Te strategie to *deaktywacja i hiperaktywacja* (Kobak i in., 1993). Deaktywacja rozwija strategie tłumienia zachowań korelujących z potrzebą przywiązania, włączając afekt i ten mechanizm jest charakterystyczny dla unikowego wzorca przywiązania. Hiperaktywacja zaś rozwija wyołbrzymianie zachowań przywiązaniowych i emocji – co jest charakterystyczne dla ambiwalentnego wzorca przywiązania. Zatem tylko bezpieczeństwo jest łączone z otwartością i plastycznością ekspresji emocji.

W interakcjach z rodzicem, który odpowiada na szeroką gamę emocji dziecko uczy się, że ekspresja emocji jest użyteczna w społecznych relacjach, że prezentacja negatywnego afektu pozytywnie uaktywnia opiekuna. Z kolei unikanie jest związane z minimalizowaniem emocjonalnej ekspresji. W tym przypadku dziecko nauczyło się hamować czy falsyfikować ekspresje w kierunku „bólącego odrzucenia”. Pozytywne emocje są także tłumione, ponieważ sygnalizowana gotowość do interakcji *de facto* jest rozczarowująca. Doświadczanie ambiwalencji jest związane z podwyższaniem ekspresji emocji – co jest odbiciem poprzedniego dziecięcego doświadczenia selektywnego i niestałego odzewu na jego negatywny stan.

Podstawy rozwoju emocjonalnego są jednocześnie podstawami rozwoju społecznego. „Bezpieczne” niemowlęta uczą się, że wszystkie prezentowane emocje są akceptowane i ich wyrażanie jest bezwzględnie ważne dla społecznej komunikacji. Niemowlęta doświadczające unikowego przywiązania otrzymują informacje, że emocje, szczególnie te negatywne, są nieefektywnym sygnałem w oczekiwaniu

wsparcia od opiekunów, że nie są one „językiem dyskusji”. Pomimo tego niemowlęta uczą się, że komunikatem nie jest wzór „jak ja się czuję” a czasami także „powiedz mi”. „Ambiwalentne” niemowlęta – otrzymują informacje, że efekty ekspresji emocji są nieprzewidywalne, lecz intensywne negatywne emocje mają większe prawdopodobieństwo przywołania uwag opiekuna, jakkolwiek emocje nie są ważne dla podjęcia dialogu (Jacobsen i in., 1994; Moss i in., 1999; Plopa, 2005).

Generalnie, ogólne wnioski z badań nad dziećmi sugerują, że bezpieczne przywiązanie koreluje z ujawnianiem emocjonalnej ekspresji, otwarciem, swobodą, bogatszym emocjonalnym słownictwem, ujawnianiem plastyczności w sytuacjach problemowych, bardziej realistyczną percepcją i interpretacją emocjonalnych ekspresji innych osób. Niekorzystne zaś wzory przywiązania prawdopodobnie uruchamiają defensywne procesy w relacjach interpersonalnych (Belsky i Cassidy, 1994; Thompson, 1999; Bowlby, 1988, 2007).

PRZYWIĄZANIE W OKRESIE DOROSŁOŚCI

Dotychczasowe rozważania sugerują zasadność tezy stwierdzającej, że przywiązanie może być traktowane jako prototyp relacji społecznych również w okresie dorosłości. Prawdopodobnie korzystne przywiązanie kształtuje plastyczność na nowe relacje i doświadczenia, modelując rozwój szerokich społecznych sprawności. Wzór afektywnej regulacji we wczesnych przywiązaniowych relacjach stabilizuje emocjonalną bazę, jest prototypem dla samoregulacji potrzebnej w szerokim społecznym świecie (Cassidy, 1994; Goldberg, 2000; Rostowski, 2003; Cassidy, Shaver, 2010). Nie wyklucza to oczywiście możliwości modyfikowania tych podstaw przez doświadczenia z innymi osobami, nauczycielami, dorosłymi. Wewnętrzny model relacji społecznych może podlegać przecież zmianom rozwojowym. Ponadto trzeba mieć na uwadze fakt, że najczęściej dzieci doświadczą przywiązania ze strony więcej niż jednej osoby, stąd też relacje przywiązaniowe z różnymi ludźmi mogą przyczyniać się do kształtowania wewnętrznego modelu relacji społecznych. Czy tworzy się jakiś specyficzny model dla otwartości w relacjach społecznych? Czy też jest to bardziej ogólny model relacji społecznych, który może być traktowany jako marker przyszłego przystosowania – na to pytanie trudno jest jednoznacznie odpowiedzieć, bowiem wczesne przywiązanie jest powiązane z wieloma aspektami rozwoju (np. koncepcją siebie, rozwojem sprawności, zdolności językowych). Niemniej, jak zauważa wielu współczesnych teoretyków przywiązania, doświadczenie wczesnego przywiązania jest kamieniem węgielnym w kształtowaniu zasobów podmiotowych jednostki, *jej poczucia godności i wartości* (Dozier i in., 1999; Goldberg, 2000; Plopa, 2003; Rostowski, 2003).

Jest ciągle aktualne pytanie, czy integralność teorii romantycznego przywiązania zależy od poziomu, na którym wczesne doświadczenia formują wzory bliskich więzi w romantycznych związkach dorosłych. Jak argumentują badacze, najbardziej ważną propozycją teorii jest założenie stwierdzające, że system pierwotnie przyjęty przez ekologów niemowlęctwa kontynuuje swój wpływ na zachowanie, myślenie i uczucia w dorosłości. Jak sugerują badacze taka propozycja może być utrzymana bez względu na to jakie różnice występują między jednostkami na drodze gdzie sys-

tem jest organizowany i pozostaje w miarę stabilny przez długi okres czasu (Fraley, Shaver, 2008; Fraley i in., 2013). Generalnie każde modele zakładają, że różnice indywidualne w reprezentacji przywiązania są kształtowane przez zmienność doświadczeń z opiekunami we wczesnym dzieciństwie i że po kolei te wczesne reprezentacje kształtują jakość następnych doświadczeń przywiązaniowych jednostki. Niektóre z modeli zakładają, że egzystujące reprezentacje są uaktualniane i rewidowane w świetle nowych doświadczeń, tak że starsze reprezentacje są ostatecznie kasowane. Ważne jest to, że założenia teorii przywiązania mogą być stosowane do budowania rozwojowych modeli uwzględniających różne przewidywania odnośnie długoterminowej stabilności indywidualnych różnic.

W innych badaniach (także polskich) potwierdzono zależność między stylami wychowania rodziców a jakością relacji przywiązaniowych między dorosłymi partnerami. Takie wzory zachowań rodzicielskich jak: plastyczność, akceptacja, odrzucenie, bezradność, niepewność korespondują dosyć wyraźnie z poczuciem bezpieczeństwa i autonomii, tendencją do unikania czy zaabsorbowania. Rodzicielskie kategorie opiekuńczości są wysoce predyktywne odnośnie orientacji przywiązania w dorosłości. Z tego punktu widzenia badania romantycznych relacji czy więzi w parach w aspekcie przywiązania w powiązaniu z badaniem stylów wychowawczych prezentowanych przez rodziców zasługują na szczególną uwagę. Dostarczają bowiem danych mogących w lepszym stopniu wyjaśnić dynamikę jak i rodzaje zachowań przywiązaniowych prezentowanych przez każdego z członków bliskiego związku (Iniewicz, 2008; Płopa, 2008, 2012; Burtan, 2012; Płaczek, 2012; Kaźmierczak, Płopa, 2012; Ehrlich, Cassidy, 2019).

W literaturze dostrzega się jeszcze mało prac opartych na idei Hazan i Shaver odnośnie roli seksualnego behawioralnego systemu w kreowaniu się bliskich więzi między parami w okresie dorosłości. Kilka studiów pokazuje, że unikowe przywiązanie jest w relacji do „nieograniczonej” czy rozwiązłej seksualnej orientacji (Brennan i in., 1998; Brennan i Shaver, 1995), która jako utrzymywano wcześniej, mogła być jedną z dróg, na której „unikowe jednostki” redukowali prawdopodobieństwo stawania się silniej związanym z romantycznym partnerem. Inne badania wskazują, że style przywiązania wykazywały istotną współzależność z częstotliwością i jakością intymnej seksualnej aktywności z osobą szczególnie lubianą (*person enjoys*). „Bezpieczne jednostki” preferowały szeroki wachlarz seksualnej aktywności (szczególnie dotyczyła ta prawidłowość dłużej trwających związków). „Osoby zaangażowane” (*preoccupied*) bardziej preferowały „przytulankowe” (*cuddly*) aspekty intymności w porównaniu do gier czysto erotycznych.

KOŃCOWE REFLEKSJE

Dokonano wielu obserwacji dotyczących zachowań społecznych niemowląt, dzieci, adolescentów doświadczających bezpiecznego przywiązania i zauważono określoną ciągłość wzorców w biegu życia. Były to badania obserwacyjne, kwestionariuszowe, metodą wywiadu itp. Potwierdzały one u osób doświadczających bezpiecznego przywiązania – wyższy poziom kompetencji społecznych, mniejszą tendencję do izolacji, większą popularność, empatyczność, większe zaangażowanie

się w rozwiązywanie zaistniałych w grupie problemów, częstsze podejmowanie ról przywódczych, wyższe kompetencje interpersonalne oparte na zaufaniu do innych, wysoki poziom swobody w wyrażaniu emocji i emocjonalnej otwartości. Doświadczenie przywiązania bezpiecznego prawdopodobnie skutkuje również wyższym poziomem androgyniczności zarówno w odniesieniu do chłopców i dziewcząt. Unikające przywiązanie jest kojarzone z problemami zachowania nawet naruszającymi normy prawne. (agresja, rozboje). Tego typu teza jest oparta na założeniu, że wczesne doświadczanie braku reakcji opiekuna na prezentowaną potrzebę bliskości uczy ignorować własne odczucia dystresu i po wtóre, uczy, że nie można liczyć na zainteresowanie, zaufanie innych. Jednostki dorastając, mają w sobie aktywny model dorosłych jako ignorujących ich osobę. Jest to ocena zrozumiała biorąc pod uwagę mechanizm jej kształtowania się. Rodzi się tendencja do przyjmowania oceny, że tacy są inni – tendencja zapewne wyolbrzymiona, ale powiązana z doświadczeniem przywiązania. Frustracja wzmaga złość, skierowaną nie przeciw rodzicom, ale przeciw innym osobom.

Wiele badań, także polskich prowadzonych pod kierunkiem M. Plopy lub opartych na metodzie jego autorstwa (Plopa, 2008) pokazuje, że bezpieczne przywiązanie wiąże się z odpowiednimi zachowaniami w relacjach małżeńskich (większa ustępliwość, kooperatywność, wrażliwość, odwzajemnienie uczuć, otwartość, konstruktywna komunikacja). Więcej konfliktów, większą agresywność werbalną i fizyczną, nie ukształtowanie się bądź szybki zanik romantycznych relacji, jak również przesadną zazdrość obserwowano w tych małżeństwach, w których przynajmniej jeden z partnerów pochodził z rodziny, gdzie doświadczał braku bezpiecznego przywiązania (por. 1991; Kaźmierczak, Plopa, 2006; Lazar, 2009; Zalewicz, 2010; Zawadzka, 2010; Liberska, Suwalska, 2011; Lekszycka, 2012; Miłoszewska, 2012; Tryjarska, 2012; Bukalski, 2012; 2013;). Inne badania pokazują, że status przywiązania mężczyzn w większym stopniu wiąże się z jakością związku małżeńskiego. Miłość między kobietą i mężczyzną w dorosłym życiu różni się tym od rodzicielsko – dziecięcej, że w dorosłej diadzie obydwaj partnerzy mają potencjalnie podobną siłę i status, mogą być obiektami przywiązania i przywiązywać się. Tutaj też włącza się aspekt atrakcyjności seksualnej. Stąd miłość między dorosłymi to integracja przywiązania, opieki i seksualności. Badania pokazują, że prezentowane style przywiązania w dorosłości są podobne do stylów przywiązania w dzieciństwie (Belsky i Cassidy, 1994; Thompson, 1999; Goldberg, 2000; Plopa, 2007, 2008, 2015; Fraley i in., 2013; Chopik i in., 2013; Ehrlich, Cassidy, 2019).

Jest dosyć powszechnie przyjmowany pogląd, że wzór wczesnego przywiązania jako jeden z ważniejszych czynników odrywa rolę ochraniającą czy wzmacniającą odporność jednostki na przyszłe zaburzenia. Funkcjonuje w literaturze teza, że relacja rodzic – dziecko jest podstawowym składnikiem w źródłach psychopatologii i to nie tylko w odniesieniu do teorii przywiązania. Uwidacznia wyraźnie ten sposób myślenia wzrost badań empirycznych jak i wzrastające zainteresowanie procedurami mierzenia przywiązania.

Ostatnio funkcjonuje pogląd, że źródła psychopatologii są bardziej kompleksowe (rodzinne stresory, dyscyplina, właściwości podmiotowe dziecka – temperament, neurobiologiczne problemy).

Są dwie podstawowe strategie ewaluacji tezy o roli przywiązania w powstawaniu zaburzeń rozwojowych. Pierwsza – podłużne studia od wczesnego dzieciństwa do osiągnięcia dojrzałości. Alternatywną strategią jest badanie klinicznych przypadków, chociaż w tym ujęciu też istnieją trudności, z uwagi na zmianę przywiązania w *life-span*, ponadto samo zaburzenie może zmieniać niektóre aspekty pierwotnego wzoru. Wiele badań jest prowadzonych metodą retrospektywną, sięganiem pamięcią do wczesnych doświadczeń (*self report*) odnośnie specyficznych wydarzeń.

Hipoteza zakładająca, że doświadczenie unikającego typu przywiązania powoduje wzrost podatności na problemy zachowania jest ogólna i szeroka, bo nie odróżnia różnych typów przywiązania i różnych typów zaburzeń. Renken i in. (1989) wiążą unikowe przywiązanie z zewnętrznymi problemami – gdzie zachowanie jest przyczyną złych relacji interpersonalnych i kłopotów z innymi (agresja, oraz naruszania norm prawnych). Jest to oparte na założeniu, że wczesne unikowe relacje poprzez brak reakcji opiekuna uczą niemowlęta ignorować ich własne odczucia dystresu i po wtóre, uczą, że nie mogą liczyć na zainteresowanie, zaufanie innych. Kiedy dochodzą do dojrzałości przypuszczają, że inni ludzie są do nich nieufnie ustosunkowani, co z punktu widzenia ich wczesnych doświadczeń jest oczekiwaniem prawidłowym. Rodzi się zatem tendencja do przyjmowania oceny, że „tacy są inni” – tendencja zapewne wyolbrzymiona, ale powiązana z doświadczeniem przywiązania.

W podsumowaniu dotyczącym przywiązania w relacji do zaburzeń zachowania, można stwierdzić, że unikowy wzór przywiązania ma wpływ na problemowe zachowanie, ale nie w stopniu decydującym. Mówiąc prościej, nie może on być pierwszą przyczyną psychologicznych zaburzeń. Raczej ten typ przywiązania jest czynnikiem ryzyka, który ma związek z podwyższaniem czy obniżaniem się odporności na stres. Bardziej wyraźne związki wynikają ze studiów w klinicznych grupach, ale kierunek efektu nie jest jednoznaczny. Z jednej strony wiadomo, że psychiatryczni pacjenci częściej mają traumatyczne doświadczenia z przywiązaniem niż w grupach normalnych. Wyższa częstotliwość ekstremalnych i niezwykłych form przywiązania takich jak: dezorganizacja, brak rozwiązania nadużycia separacji, są częściej widoczne w ich doświadczeniu. Obserwuje się gwałtowny wzrost badań dotyczących roli przywiązania w powstawaniu psychicznych zaburzeń. Szczegółowe studia klinicznych przypadków mogą doprowadzić do przyszłych zróżnicowań między kategoriami przywiązania. Badania kliniczne mocno wzmacniają tezę, że nietypowe wzorce przywiązania wiążą się silnie z częstą diagnostyką różnych zaburzeń w rozwoju osobowości. Pomimo ograniczeń teoria przywiązania ma wciąż ważne aplikacje w klinicznej praktyce. Wzrasta liczba klinicystów, którzy chcą wykorzystywać koncepcję przywiązania w wzbogacaniu psychoterapii (Main, 1996; Rutter, 1997; Dozier i in., 1999; Greenberg, 1999; Moss i in., 1999; Miculincer i in., 2003; Rajewska-Rynkowska, 2005; Chojnacka, 2006; Kozińska, 2006; Reynaud i in., 2010; Drożdżowicz, 2012; Godowska, 2012).

Podsumowując przedstawione analizy i refleksje warto podkreślić nasuwającą się oczywistość, że wszelkie wyjaśnienia nie mogą być sprowadzane do koncepcji więzi przywiazaniowych. Z pewnością są granice jej użyteczności w interpretowaniu różnych aspektów ludzkiego funkcjonowania, ujętych z perspektywy rozwojowej. Od ponad 15 lat teoria przywiązania dostarcza także podstaw teoretycznych

dla badania intymnych relacji w dorosłości w powiązaniu z ich doświadczeniem bliskości we wczesnych fazach rozwoju. Ostatnie prace także ujawniają, że funkcjonowanie ludzi w bliskich związkach ujawnia się różnorodnie, zależnie od indywidualnych różnic mających bogate uwarunkowania. Stąd też styl przywiązaniowy jaki prezentują poszczególne osoby może mieć różne źródła tak jak różne są ich biografie. Zgodzić się należy z poglądem, że źródła różnych trudności w funkcjonowaniu rodzinnym są bardziej kompleksowe (np. rodzinne stresory, właściwości podmiotowe, neurobiologiczne problemy), stąd teoria więzi przywiązaniowych wymaga dalszej refleksji teoretycznej. Ważne są również prace nad metodologią, metody badania przywiązania w późniejszym wieku są kontrowersyjne chociaż inspirujące. Ale też nie można przejść obojętnie wobec osiągnięć badawczych dokonywanych w paradygmacie teorii przywiązania – każdy człowiek ma zaprogramowaną potrzebę doświadczenia bliskości i godności ze strony swoich podstawowych opiekunów. Bez tego doświadczenia jego kompetencje podmiotowe do dzielenia się tymi wartościami z innymi są ograniczone.

O WRODZONEJ POTRZEBIE DOŚWIADCZANIA PODMIOTOWOŚCI I MIŁOŚCI: PERSPEKTYWA TEORII PRZYWIĄZANIA

STRESZCZENIE

W ciągu ostatnich 40 lat naukowcy poczynili znaczne postępy w rozumieniu roli doświadczenia poczucia podmiotowości, bezwzględnej akceptacji jako osoby we wczesnym dzieciństwie a jakością społecznego funkcjonowania w dorosłości. Celem artykułu jest zaakcentowanie tezy, że wszyscy już „od kołyski” potrzebują doświadczenia miłości rodzicielskiej, aby w dorosłym życiu nawiązywać dojrzałe relacje w bliskich związkach. Jak wskazuje wiele badań z zakresu neuropsychologii potrzeba przywiązania jest potrzebą wrodzoną, podobnie jak szereg potrzeb biologicznych. Fakt ten powinien w istotnym stopniu być brany pod uwagę przez struktury odpowiedzialne za kształtowanie w szczególności polityki edukacyjnej.

ON THE INNATE NEED TO EXPERIENCE SUBJECTIVITY AND LOVE: ATTACHMENT THEORY PERSPECTIVE

SUMMARY

Over the past 40 years, scientists have made significant progress in understanding the role of experience of a sense of subjectivity, absolute acceptance as a person in early childhood, and the quality of social functioning in adulthood. The aim of the article is to emphasize the thesis that everyone from the cradle needs to experience parental love in order to

establish mature relationships in close relationships in adulthood. As many studies in the field of neuropsychology indicate, the need for attachment is an innate need, as are a number of biological needs. This fact should be considerably taken into account by the structures responsible for shaping, in particular, educational policy.

ÜBER DAS ANGEBORENE BEDÜRFNIS NACH DER ERFAHRUNG VON SUBJEKTIVITÄT UND LIEBE: PERSPEKTIVE DER BINDUNGSTHEORIE

ZUSAMMENFASSUNG

In den letzten 40 Jahren machten Wissenschaftler erhebliche Fortschritte beim Verständnis der Rolle von Subjektivität. Sie ergründeten den Zusammenhang zwischen dem Gefühl des absoluten Akzeptiertseins in der frühen Kindheit und der Qualität des sozialen Funktionierens im Erwachsenenalter. Das Ziel des Artikels ist es, die These hervorzuheben, dass jeder von der Wiege an die elterliche Liebe erfahren muss, um reife Beziehungen in engen Lebensgemeinschaften im Erwachsenenalter aufzubauen. Wie viele Studien auf dem Gebiet der Neuropsychologie belegen, ist die Notwendigkeit der Bindung ebenso wie eine Reihe biologischer Bedürfnisse ein angeborenes Bedürfnis. Dieser Umstand sollte in erheblichem Maße von den Strukturen berücksichtigt werden, die insbesondere für die Gestaltung der Bildungspolitik zuständig sind.

BIBLIOGRAFIA:

- Ainsworth, M.D.S. (1989). *Attachments beyond infancy*. „American Psychologist”, 44, 709–716.
- Aron A., Fisher H., Mashek D., Strong D., Brown L. (2005). *Reward, motivation and emotion systems associated with early stage intensive romantic love*. „Journal of Neurophysiology”, 94, 327–337.
- Bartholomew K., Horowitz, L.M. (1991). *Attachment styles among young adults: A test of a four-category model*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 61, 226–244.
- Bartholomew K., Kwong M.J., Hart S.D. (2001). *Attachment*, w: W.J. Livesley (red.), *Handbook of Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment* (s. 196–230). New York, London: The Guilford Press.
- Belsky J., Cassidy J. (1994). *Attachment: Theory and evidence*, w: M. Rutter, D. Hay (red.), *Development through life*. London: Blackwell Science.
- Bowlby J. (1969/2007). *Przywiązanie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bowlby J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby J. (1978). *Wypowiedź druga*, w: R. Zazzo (red.), *Przywiązanie* (s. 142–155). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bowlby J.A. (1980). *Attachment and loss. Vol. 3. Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.

- Bowlby J.A. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Brennan K.A., Shaver P.R. (1995). *Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning*. „Personality and Social Psychology Bulletin”, 21, 267–283.
- Brennan K.A., Clark C.L., Shaver P.R. (1998). *Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview*, w: J. Cassidy, P.R. Shaver (red.), „Handbook of attachment theory and close relationships”. New York: Guilford Press.
- Bretherton I. (1992). *The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth*. „Developmental Psychology”, 28, 759–775.
- Bukalski S. (2013). *Style przywiązaniowe nupturientów oraz inne czynniki psychologiczne jako predyktory jakości narzeczeństwa*. Szczecin: Volumina.
- Bukalski S. (2012). *Jakość związku narzeczeńskiego i małżeńskiego. Badania podłużne w perspektywie teorii przywiązania*, w: S. Bukalski (red.), *Teoria przywiązania i jakość więzi. Analizy empiryczne* (s. 193–233). Szczecin: Volumina.
- Burtan N. (2012). *Style wychowania w rodzinie w kontekście teorii przywiązania Johna Bowlby'ego*, w: S. Bukalski (red.), *Teoria przywiązania i jakość więzi. Analizy empiryczne* (s. 37–61). Szczecin: Volumina.
- Cassidy J. (1994). *Emotion regulation: influences of attachment relationships*. „Monographs of the Society for Research in Child Development”, 59, 2–3, 228–49.
- Cassidy J., Shaver P.R. (red.). (2010). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications (2nd ed.)*. New York: Guilford Press.
- Chojnacka A. (2006). *Poczucie autodeterminacji i style przywiązania a procesy adaptacji psychicznej*. „Psychologia Jakości Życia”, 1, 63–82.
- Collins N.L., Read S.J. (1990). *Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 4, 644–663.
- Chopik W.J., Edelstein R.S., & Fraley, R.C. (2013). *From the cradle to the grave: Age differences in attachment from early adulthood to old age*. „Journal of Personality”, 81, 171–183.
- DeWolff M.S., VanIJzendoorn M.H. (1997). *Sensitivity and Attachment: a Meta-Analysis on Parental Antecedents of Infant Attachment*. „Child Development”, 68, 571–591.
- Dozier M., Stovall K.C., Albus K.E. (1999). *Attachment and psychopathology in Adulthood*, w: J. Cassidy, P.R. Shaver (red.), „Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications” (s. 497–519). New York, London: The Guilford Press.
- Drożdżowicz L. *Teoria przywiązania w praktyce terapii par*, w: B. Tryjarska (red.), *Bliskość w rodzinie. Więzy w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości* (s. 246–267). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Ehrlich, K.B., Cassidy, J. (2019). *Attachment and physical health: introduction to the special issue*. „Attachment and Human Development”, 21, 1–4.
- Feldman R., Greenbaum C.W., Yrmiya N. (1999). *Mother-Infant Affect Synchrony as an Antecedent of the Emergence of Self-Control*. „Developmental Psychology”, 35, 223–231.
- Fraley R.C., & Shaver, P.R. (2008). *Attachment theory and its place in contemporary personality research*, w: O. John, R.W. Robins, & L.A. Pervin (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research (3rd Edition)* (pp. 518–541). New York: Guilford Press.
- Fraley R.C. Roisman, G.I., Booth-LaForce, C., Owen, M.T., & Holland, A.S. (2013). *Interpersonal and genetic origins of adult attachment styles: A longitudinal study from infancy to early adulthood*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 104, 8817–838.
- Fraley R.C. Hudson, N.W. (2017). *The development of attachment styles*, w: J. Specht (red.), *Personality Development Across the Lifespan* (s. 275–292). New York: Academic Press.
- Fraley R.C. (2019). *Attachment in adulthood: Recent developments, emerging debates, and future directions*. „Annual Review of Psychology”, 70, 401–422.

- Goldberg S. (2000). *Attachment and Development*, London: Arnold, a Member of the Hodder Headline Group.
- Godowska M. (2012). *Style przywiązania u kobiet z syndromem DDA w związkach nieformalnych*. Warszawa: Wydział Psychologii WSFiZ (niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem M. Plopy).
- Greenberg M.T. (1999). *Attachment and psychopathology in childhood*, w: J. Cassidy, P.R. Shaver (red.), „Handbook of Attachment. Theory. Research and Clinical Applications” (s. 469–519). New York, London: The Guilford Press.
- Hollist C.S., Miller R.B. (2005). *Perception of attachment style and marital quality in middle marriage*. „Family Relations”, 54, 46–57.
- Iniewicz G. (2008). *Więzi rodzinne z perspektywy teorii przywiązania*, w: B. Józe-fik, G. Iniewicz (red.), „Koncepcja przywiązania. Od teorii do praktyki klinicznej” (s. 129–148). Kraków. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Jacobsen T., Edelstein W., Hofmann V. (1994). *A Longitudinal study of the relation between representations of attachment in childhood and cognitive functioning in childhood and adolescence*. „Developmental Psychology” 30, 112–124.
- Jaśkowski P. (2009). *Neuroprawa poznawcza. Jak mózg tworzy umysł*. Warszawa: Vizja Press & IT.
- Kaźmierczak M., Plopa M. (2006). *Style przywiązaniowe partnerów a jakość ich komunikacji w małżeństwie*. „Psychologia Rozwojowa”, 11, 4, 115–126.
- Kaźmierczak M., Plopa. (2012). *Komunikacja w bliskich związkach. Teoria i metoda badania*. Warszawa: Vizja Press & IT.
- Kerns K.A. (2008). *Attachment in middle childhood*, w: J. Cassidy, P.R. Shaver (red.), *Handbook of Attachment. Theory. Research and Clinical Applications* (s. 366–382). New York, London: The Guilford Press.
- Kobak R.R., Cole H.E., Ferenz-Gillies R., Fleming W.S., Gamble W. (1993). *Attachment and emotion regulation during mother-teen problem-solving: a Control theory analysis*. „Child Development”, 64, 231–245.
- Kozińska B. (2006). *Typy przywiązania a zdrowie psychiczne*. „Psychoterapia”, 3, 5–20.
- Lazar D. (2009). *Style przywiązaniowe partnerów a zadowolenie ze związku małżeńskiego*. Warszawa: Wydział Psychologii WSFiZ (niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem M. Plopy).
- Lekszycka W. (2012). *Rozumienie miłości wśród osób niezadowolonych z małżeństwa a style przywiązania*, w: S. Bukalski (red.), *Teoria przywiązania i jakość więzi. Analizy empiryczne* (s. 169–191). Szczecin: Volumina.
- Liberska H., Suwalska D. (2011). *Znaczenie przywiązania dla funkcjonowania młodych dorosłych w związkach intymnych*, w: H. Liberska i A. Malina (red.), *Współczesne problemy współczesnych małżeństw i rodzin* (s. 69–86). Warszawa: Difin.
- Liu B., Li J., You C., Liu Y., Song M. I in. (2010). *Haplotypes of catechol-O-methyltransferase modulate intelligence related brain white matter integrity*. „NeuroImage”, 50, 243–249.
- Liu, X., Hairston, J., Schrier, M., & Fan, J. (2011). *Common and distinct networks underlying reward valence and processing stages: A meta-analysis of functional neuroimaging studies*. „Neuroscience & Biobehavioral Reviews”, 35(5), 1219–1236.
- Lyddon W.J., Sherry A. (2001). *Developmental personality styles: An attachment theory conceptualization of personality disorders*. „Journal of Counseling and Development”, 79, 405–414.
- Łoś Z. (2010). *Dyskusje o klasyfikacji i pomiarze wzorów przywiązania*. „Psychologia Rozwojowa”, 2, 61–75.

- Main M. (1996). *Introduction to the special section on attachment and psychopathology: 2. Overview of the field of attachment*. „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, 64, 2, 237–243.
- Marvin R. S., Britner P. A. (2008). *Normative Development: The Ontogeny of attachment*, w: J. Cassidy, P. R. Shaver (red.), „Handbook and Attachment: Theory, Research and Clinical Applications” (s. 269–294). New York, London: The Guilford Press.
- Mikulincer M., Shaver P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.
- Mikulincer M., Shaver, P. R., Pereg, D. (2003). *Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment – related strategies. Motivation and Emotion*, 27, 2, 77–102.
- Miłoszewska J. (2012). *Zachowania przywiązaniowe a jakość więzi małżeńskich osób z krótkim stażem małżeńskim*, w: S. Bukalski (red.), *Teoria przywiązania i jakość więzi. Analizy empiryczne* (s. 193–233). Szczecin: Volumina.
- Moss E., Laurent D., Parent S. (1999). *Disorganized attachment and developmental risk at school age*, w: C. George, J. Solomon (red.), *Attachment Disorganization*. New York: Guilford.
- Plopa M. (2003). *Rozwój i znaczenie bliskich więzi w życiu człowieka*, w: B. Wojciszke, M. Plopa (red.), *Osobowość a procesy psychiczne i zachowanie*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Plopa M. (2005). *Psychologia rodziny. Teoria i badania*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Plopa M. (2007). *Więzi w małżeństwie i rodzinie. Metody badań*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Plopa M. (2008). *Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych*. Warszawa: VIZJA PRESS & IT.
- Plopa M. (2012). *Rodzice a młodzież*. Warszawa: VIZJA PRESS & IT.
- Plopa M. (2015). *Więzi małżeńskie i rodzinne w perspektywie teorii przywiązania*, w: I. Janicka, H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny*, (s. 141–166). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Plączek A. (2012). *Postawy rodzicielskie w kontekście teorii przywiązania Johna Bowlby’ego*, w: S. Bukalski (red.), *Teoria przywiązania i jakość więzi. Analizy empiryczne* (s. 11–35). Szczecin: Volumina.
- Rajewska-Rynkowska K. (2005). *Przywiązanie i trauma a psychopatologia*, w: L. Cierpiątkowska, J. Gościński (red.), *Współczesna psychoanaliza. Modele konfliktu i deficytu* (s. 223–246). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Reynaud M., Karila L., Blecha L. (2010). *Is love passion an additive disorder?* „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse”, 36, 261–267.
- Rholes W. S., Simpson J. A., Campbell L., Grich J. (2001). *Adult attachment and the transition to parenthood*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 81, 421–435.
- Rostowski J. (2003). *Styl przywiązania a kształtowanie się związków interpersonalnych w rodzinie*, w: I. Janicka, T. Rostowska (red.), *Psychologia w służbie rodziny* (s. 19–31). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Rostowski J. (2012). *Rozwój mózgu człowieka w cyklu życia. Aspekty bioneuropsychologiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Rostowski J., Rostowska T. (2010). *Neuropsychologiczne podłoże związku małżeńskiego*, w: T. Rostowska, A. Peplińska (red.), *Psychospołeczne aspekty życia rodzinnego* (s. 43–63). Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Rutter M. (1997). *Clinical implications of attachment concepts: retrospect and prospect*, w: L. Atkinson, K. Zucker (red.) *Attachment and Psychopathology*. New York: Guilford press.

- Sapolsky R.M. (2010). *Dlaczego zebry nie mają wrzodów? Psychofizjologia stresu*. Warszawa: PWN.
- Schore A.N. (2001). *The Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, & infant mental health*. „*Infant Mental Health Journal*”, 22, 7–66.
- Shaver P., Hazan, C. (1987). *Being lonely, falling in love: Perspectives from attachment theory*. „*Journal of Social Behavior and Personality*”, 2, 105–124.
- Shaver P. & Mikulincer M. (2002). *Attachment-related psychodynamics*. „*Attachment and Human Development*”, 4, 133–161.
- Tarabulsky G.M., Tessier R., Gagnon J., Pieche C. (1996). *Attachment classification and infant responsiveness during interactions*. „*Infant Behavior and Development*”, 19, 131–143.
- Thompson R.A. (1999). *Early attachment and later development*, w: J. Cassidy, P. Shaver (red.), „*The Handbook and Attachment*”. New York: Guilford Press.
- Trinke S.J., Bartholomew K. (1997). *Hierarchies of attachment relationships in young adulthood*. „*Journal of Social and Personal Relationship*”, 14, 603–625.
- Van Ijzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J. (2003). *Attachment disorders and disorganized attachment: similar and different*. „*Attachment and Human Development*”, 5, 313–320.
- Van Ijzendoorn M.H. (2005). *Attachment in social networks: toward an evolutionary social network model*. „*Human Development*”, 48, 85–88.
- Van Ijzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J. (2006). *DRD4 7-repeat polymorphism moderates the association between maternal unresolved loss or trauma and infant disorganization*. „*Attachment & Human Development*”, 8, 291–307
- Van Ijzendoorn M.H., Bard K.A., Bakermans-Kranenburg M.J. & Ivan, K. (2009). *Enhancement of attachment and cognitive development of young nursery-reared chimpanzees in responsive versus standard care*. „*Developmental Psychobiology*”, 51, 173–185.
- Zalewicz K. (2010). *Style przywiązaniowe partnerów, a jakość ich związku małżeńskiego*. Warszawa: Wydział Psychologii WSFiZ (niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem M. Plopy).
- Zawadzka M. (2010). *Style przywiązaniowe a jakość komunikacji w małżeństwie*. Warszawa: Wydział Psychologii WSFiZ (niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem M. Plopy).

