

Magdalena Komsta

Rozwój przywiązania we wczesnym dzieciństwie

1. Co to jest przywiązanie? Definicje

Na początku mojej pracy chciałabym zdefiniować przywiązanie, a także wskazać na różnice między przywiązaniem, zachowaniem przywiązaniowym a behawioralnym systemem przywiązania¹. Pojęcia te są reprezentacją odpowiednio: emocjonalnego, behawioralnego i poznawczego aspektu teorii przywiązania i, ponieważ są powszechnie akceptowane, będą się nimi posługiwać.

1.1. Przywiązanie

Bowlby² definiuje przywiązanie (*attachment*) jako stan, w którym dana osoba silnie dąży do poszukiwania bliskości i kontaktu z figurą przywiązania, szczególnie gdy jest chora, zmęczona lub przestraszona. Tendencja do poszukiwania pomocy u danej osoby jest trwała i niezależna od chwilowej sytuacji – jest atrybutem osoby, która się przywiązała. Diadcza, komplementarna relacja między dzieckiem i matką powinna być właściwie nazywana więzią przywiązanie-opieka. Przywiązanie określane

jest bowiem przez zachowania osoby mniej kompetentnej ukierunkowane ku osobie bardziej doświadczonej i potrafiącej radzić sobie z aktualną sytuacją (tu: dziecko względem matki). Opieką zaś nazywa się uzupełniające reakcje względem osoby mniej zdolnej do radzenia sobie (zachowania matki wobec dziecka).

Według Schaffera³ – poza poszukiwaniem bliskości – z przywiązaniem łączy się też zachowanie przeciwstawne: unikanie zbliżania się do osobników obcych, tendencja chroniąca młodego osobnika przed groźącymi mu z ich strony niebezpieczeństwami.

O pojawieniu się przywiązania można mówić, gdy obecne są jego trzy podstawowe cechy⁴:

1. Poszukiwanie bliskości wybranej osoby (figury przywiązania⁵).

Dążenie do utrzymywania bliskiego fizycznego kontaktu szczególnie nasila się podczas choroby, złego samopoczucia, zagrażającego niebezpieczeństwa lub świeżo po separacji od tej osoby. Zachowania ukierunkowane na zdobycie bliskości z figurą przywiązania nazywa się zachowaniami przywiązaniowymi (por. 1.2.).

¹ J. Holmes, *John Bowlby and Attachment Theory*, London 2000; w yd. pol.: *John Bowlby*, tłum. J. Łaszcz, Gdańsk 2007, s. 112-113.

² J. Bowlby, *Attachment and Loss: I. Attachment*, London 1969; w yd. pol.: J. Bowlby *Przywiązanie*, tłum. M. Polaszewska-Nicke, Warszawa 2007, s. 405.

John Bowlby (1907-1990) – brytyjski psychiatra i psychoanalityk. Ukończył studia medyczne w Trinity College i University College Hospital w Londynie. Odbił szkolenie psychoanalityczne w londyńskim Instytucie Psychoanalitycznym. Analizy dziecięcej uczył się pod superwizją Melanie Klein. Od 1946 roku pracował jako konsultant w zakresie psychiatrii dziecięcej w Tavistock Clinic w Londynie i ekspert Światowej Organizacji Zdrowia. W latach 1958-1961 w serii artykułów przedstawił własną oryginalną teorię przywiązania, rozwijaną później w trylogii *Attachment and loss [Przywiązanie i utrata]* (T. I. *Attachment [Przywiązanie]*, 1969; T. II. *Separation [Rozłąka]*, 1973; T. III. *Loss [Utrata]*, 1980)

³ H. R. Schaffer, *The Growth of Sociability*, London 1971; w yd. pol.: *Początki uspołecznienia dziecka*, tłum. Z. Skwirzyńska-Masny, Warszawa 1981.

⁴ R. Weiss, *Attachment in Adult Life [w:] The Place of Attachment in Human Behaviour*, red. C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, London 1982.

⁵ W niniejszej pracy zamiennie do wyrażenia „figura przywiązania” będą posługiwać się słowem „matka” w znaczeniu „figury matczynej”, czyli osoby, która najczęściej i najwięcej opiekuje się dzieckiem („matkuje mu”) i do której dziecko jest przywiązane. Najczęściej tą osobą jest właśnie biologiczna matka.

2. Efekt „bezpiecznej bazy”.

Zwrot „bezpieczna baza” (*secure base*) wprowadziła jako pierwsza Mary Ainsworth w celu opisanego dającej poczucie bezpieczeństwa i komfortu atmosfery, którą tworzy matka. Na podstawie badań nad rozwojem przywiązania Ainsworth stwierdziła, że matka służy dziecku jako bezpieczna baza, z której rozwija ono ciekawość i eksploruje otoczenie, i jest jednocześnie bezpiecznym schronieniem (*safe haven*) w razie zagrożenia.

3. Protest przeciw rozłące

Przywiązane dziecko gwałtownie reaguje na separację od wybranej osoby. Zachowania takie jak krzyk i płacz są reakcją na groźbę naruszenia więzi i mają na celu niedopuszczenie do rozłąki.

1.2. Zachowanie przywiązaniowe

Zachowaniem przywiązaniowym (*attachment behaviour*) określa się wszystkie działania podejmowane przez dziecko mające na celu uzyskanie lub podtrzymanie bliskości z figurą przywiązania (płacz, uśmiech, podążanie, nawoływanie, przywieranie).

Według Bowlby'ego⁶ funkcją zachowania przywiązaniowego jest ochrona przed drapieżnikami. Samotna jednostka jest bardziej zagrożona schwytaniem, niż ta, która przebywa w grupie. Dzięki cechom wyglądu, w które wyposaża ją natura, bezbronne młode osobniki z łatwością wzbudzają w dorosłych zachowania opiekuńcze. Zachowanie przywiązaniowe nasila się w sytuacji rozłąki lub groźby separacji z matką i wiążącym się z tym niebezpieczeństwem kontaktu z drapieżnikiem. Przebywanie blisko matki pozwala też uczyć się od niej umiejętności przydatnych do przetrwania.

1.3. Behawioralny system przywiązania

Przywiązanie i zachowania przywiązaniowe bazują na modelu świata, zakodowanym wzorcu przywiązania zawierającym reprezentację siebie, znaczących innych i relacji między nimi. Behawioralny system przywiązania (*attachment behavioural system*) kontroluje za-

chowania przywiązaniowe przez bezustanne monitorowanie oraz ocenianie ewentualnych źródeł zagrożenia i dostępności figury przywiązania. Jego działania przypominają fizjologiczne systemy homeostazy utrzymujące pewne parametry w danych zakresach (np. temperatura ciała). W przypadku przywiązania parametrem tym jest dostępność lub odległość od figury przywiązania. System zachowań przywiązaniowych jest uaktywniany tym intensywniej, im większa jest odległość od matki lub dyskomfort dziecka spowodowany głodem, strachem, bólem, zmęczeniem. Zachowania te ustają wraz z osiągnięciem przez dziecko celu, jakim jest bliskość matki.

Działanie systemu przywiązania jest możliwe dzięki koordynującej roli wewnętrznych modeli operacyjnych. Są to struktury poznawczo-afektywne zawierające model figury przywiązania i model „ja”, a także relacji między nimi. Te reprezentacje umysłowe powstałe we wczesnym dzieciństwie są względnie stałe, ponieważ opierają się na doświadczeniu i powtarzających się schematach interakcji. Służą przewidywaniu reakcji partnera i planowaniu swoich działań. Zinternalizowane wzorce relacji towarzyszą człowiekowi przez całe życie, determinując jego postrzeganie związków i myślenie o przywiązaniu⁷.

Przywiązanie jest systemem zachowań mającym własną organizację wewnętrzną i funkcję. Bowlby ostatecznie oddzielił system behawioralny zachowań seksualnych od zachowań przywiązaniowych. Mimo że niektóre komponenty zachowania występują w obu tych systemach (u człowieka przywieranie, pocałunki), warunki ich aktywacji, rozwój i klasa obiektów, na które są kierowane, są całkowicie odmienne.

2. Wczesne teorie dotyczące źródeł i natury przywiązania

2.1. Teorie psychoanalityczne

Psychoanalicycy od dawna są zgodni co do ogromnego wpływu pierwszych związków dziecka z rodzicami na jego osobowość. Aż do

⁶ J. Bowlby, *Attachment and Loss...*, s. 258.

⁷ P. Marchwicki. *Teoria przywiązania J. Bowlby'ego*, „Seminare” 23/2006, s. 365-383.

czasu pojawienia się pierwszych prac Harlowa⁸ i szkicu nowej teorii przywiązania Bowlby'ego, brak było wśród psychologów powszechnej akceptacji jednej teorii dotyczącej natury i źródeł przywiązania. Najczęściej spotykane w literaturze psychologicznej teorie zebrał we wstępie artykułu przedstawiającego własną oryginalną hipotezę Bowlby⁹.

2.1.1 Teoria popędu wtórnego

Teoria popędu wtórnego (*Theory of Secondary Drive*) zakłada, że dziecko posiada wiele potrzeb fizjologicznych, takich jak pożywienie i ciepło. Ich zaspokajanie przez matkę prowadzi do skojarzenia przez dziecko jej osoby z doznawaną gratyfikacją i przywiązania się do niej – „miłość powstaje w związku z zaspokojoną potrzebą pokarmu”¹⁰. Bowlby dobitnie określa tę teorię „spizamianą miłością” (*cup-board love*). Do 1958 roku była uważana za najbardziej przekonujące wyjaśnienie początków socjalizacji dziecka.

Poważnie zakwestionowały tę teorię etologiczne odkrycia Lorenza (por. 2.2.) dotyczące powstawania przywiązania u niektórych gatunków ptactwa bez udziału pożywienia czy innej konwencjonalnej nagrody.

Także eksperymenty Harlowa¹¹ na małpach wskazały na niezależność tworzenia więzi emocjonalnych od redukcji głodu.

Podczas pobytu małych rezusów w laboratorium zauważono, że są silnie przywiązane do materiału, którym nakrywano podłogę w klatce. Małpki przywierały do niego i wpadały we wściekłość, gdy zabierano go do prania¹². Zaobserwowano także, że małe rezusy wychowywane na niepokrytej materiałem drucianej podłodze klatki z trudem, jeśli w ogóle, przeżywają pierwsze pięć dni życia. Zespół laboratorium był zdumiony hipotezą, że poza jedzeniem, kontakt fizyczny może być tak ważną zmienną w rozwoju zdrowych niemowląt.

Harlow postanowił zbadać rozwój emocjonalny małpich niemowląt w sytuacji deprywacji macierzyńskiej i wpływ karmienia na tworzenie się przywiązania. Zbudowano dwie matki zastępcze. Pierwsza była pokryta miękkim materiałem i emitowała ciepło z żarówki. W rezultacie powstała „miękkka, ciepła i czuła matka o niewyczerpanej cierpliwości, matka dostępna dwadzieścia cztery godziny na dobę, która nigdy nie beszta swojego dziecka, nie bije go i nie gryzie w złości”¹³. Druga matka zastępcza zbudowana była z siatki drucianej i różniła się od miękkiej matki przyjemnością kontaktu, który oferowała.

W eksperymencie w dwóch klatkach umieszczone zostały obie matki – w pierwszej klatce czworgu małpkom pokarmu dostarczała futrzana matka, w drugiej pozostałe cztery małpiątka karmiła matka drucziana. Czas spędzany na każdej z matek był automatycznie mierzony. Bez względu na to, czy butelka z jedzeniem była umieszczona na matce drucianej czy futrzanej, małpki spędzały znacznie więcej czasu na matce z miękkiego materiału. Stało się jasne, że komfortowy dotyk jest ogromnie ważną zmienną w rozwoju emocjonalnym, podczas gdy karmienie jest nieistotne. Tym samym zakwestionowano teorie zakładające oparcie związku z matką wyłącznie na redukcji głodu. „Człowiek nie może żyć tylko mlekiem. Miłość nie musi być podawana butelką”, podsumowuje przedstawione dane Harlow¹⁴.

Jedną z funkcji matki jest dawanie dziecku poczucia bezpieczeństwa w sytuacji lęku lub zagrożenia. Zwracanie się dziecka do matki w sytuacjach niebezpieczeństwa może być miernikiem siły więzi emocjonalnych. Badano więc zachowanie małpek w sytuacjach zaskoczenia i niepokoju. Do klatki z drucianą i materiałową matką wkładano wywołujący strach bodziec, na przykład ruszającego się misia-zabawkę. W sytuacji stresu małe rezusy wyraźniej preferowały schronienie u matki futrzanej.

⁸ H. Harlow, *The Nature of Love*, „American Psychologist”, 13/1958, s. 673-685. Wszystkie cytaty z tego tekstu w moim tłumaczeniu.

⁹ J. Bowlby, *The Nature of the Child's Tie to His Mother*, „International Journal of Psycho-Analysis”, 39/1958, s. 350-373.

¹⁰ S. Freud, *Beyond the Pleasure Principle*, *Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, t. 18, London 1920; w yd. pol.: *Poza zasadą przyjemności*, tłum. J. Prokopiuk, Warszawa a 2005.

¹¹ H. Harlow, dz. cyt.

¹² Autor zauważa, że przypomina to dziecięce przywiązanie do poduszek, koców i miękkich, w ypchanych maskotek.

¹³ H. Harlow, dz. cyt.

¹⁴ Tamże.

Karmienie okazało się być nieistotne – bez względu na warunki dostarczania jedzenia przez matki zastępcze, małpki szukały miękkiej atrapy.

Reakcje emocjonalne małpki na matki zastępcze badano także poprzez urządzenie zwane „maszyną miłości” (*love machine*). Za drzwiami specjalnie zaprojektowanego pudełka przez trzydzieści minut pojawiały się cztery bodźce: miękka matka, drucziana matka, mała małpka i puste pudełko. Takie same reakcje zaciekawienia i przyglądania się zaobserwowano w stosunku do miękkiej matki i innej małpki. Matka drucziana i puste pudełko nie wzbudzały zainteresowania reżusów.

Preferencja dla futrzanej matki była stała – po dziewięciodniowej separacji reżusy były zainteresowane tylko miękką matką: przywierały do niej, ocierały się głowami i nie podejmowały eksploracji, co było dla nich typowe przed rozłączeniem. Separacja nasiliła zachowania przywiązaniowe i potrzebę kontaktu, spychając na dalszy plan chęć eksploracji otoczenia. Nawet gdy miękką matkę umieszczono na środku pomieszczenia w przezroczystym pudełku z pleksi, zaadaptowały się one do nowej sytuacji. Traktowały pudełko jako punkt orientacyjny w zachowaniach eksploracyjnych i zabawowych. Niekarmiąca matka zapewniała emocjonalne bezpieczeństwo samą swoją obecnością, mimo braku fizycznego kontaktu ze swoimi „dziećmi”.

Przywiązywanie się dzieci do maltretującego je opiekuna jest niezrozumiałe na gruncie koncepcji nagradzania i wzmocnień. W modyfikacji eksperymentu Harlowa matki zastępcze dmuchały na reżusy zimnym powietrzem lub kłuły je wysuwającymi szpikulcami. Znęcanie się nad małpkami powodowało silniejsze ich przywieranie. Także badacze naczelnicy opisują, że często dziecko szuka pocieszenia u największego samca, który był źródłem jego strachu. Postawa ta, pozornie paradoksalna, jest skutkiem aktywacji zachowania przywiązaniowego przez bodźce budzące niepokój.

Także obserwacje ludzkich niemowląt wskazują na niezależność tworzenia się przywiązania od zaspokajania potrzeb fizjologicznych. Badania Schaffera i Emersona¹⁵ potwier-

dziły, że co najmniej jedna piąta osób, do których przywiązane są niemowlęta, nie uczestniczy w ich pielęgnacji i karmieniu. Oznacza to, że wczesne więzi emocjonalne rozwijają się niezależnie od zaspokajania fizycznych potrzeb. Według autorów ważną zmienną jest tu reaktywność emocjonalna, czyli szybkość odpowiadania na bodźce wysyłane przez niemowlę, oraz zaangażowanie we wspólne interakcje (por. 3.2.).

2.1.2. Teoria ssania pierwotnego obiektu

Teoria ssania pierwotnego obiektu (*Theory of Primary Object Sucking*) opisuje wrodzoną skłonność niemowlęcia do nawiązywania relacji z kobietą piersią: ssania jej i dotykania. Dziecko z czasem uczy się, że oprócz piersi istnieje też przyłączona do niej matka. Także z nią nawiązuje relację.

2.1.3. Teoria przywierania do obiektu pierwotnego

Teoria przywierania do obiektu pierwotnego (*Theory of Primary Object Clinging*) zakłada istnienie u niemowląt wrodzonej tendencji do nawiązywania bliskiego kontaktu fizycznego i przywierania do człowieka. Potrzeba „obektu” jest niezależna od potrzeby jedzenia czy ciepła i równie pierwotna jak one.

2.1.4. Teoria pierwotnego pragnienia powrotu do łona

Teoria pierwotnego pragnienia powrotu do łona (*Theory of Primary Return-To-Womb Craving*) opisuje niezadowolenie niemowląt z powodu wygnania z łona matki i ich pragnienie powrotu. Teoria ta została dość szybko odrzucona jako niewyjaśniająca i biologicznie mało prawdopodobna.

2.2. Etologia

Refleksją nad pochodzeniem i charakterem więzi powstającej między istotami społecznymi zajmowała się także etologia. Publikacja wyników obserwacji zachowania zwierząt,

¹⁵ H. R. Schaffer, P. E. Emerson, *The development of social attachments in infancy*, „Monogr. Soc. Res. Child Development”, vol. 29/1964, nr 3.

zwłaszcza ptaków i naczelnych, stała się ważną inspiracją dla psychologów zainteresowanych tematyką przywiązania.

Termin „wdrukowanie” (*imprinting*)¹⁶ stworzony został przez Konrada Lorenza¹⁷ podczas jego badań nad gęsiętami i kaczkami. U wielu gatunków ptaków gniazdujących zaobserwowano bowiem następujące zachowanie: krótko po wykluciu się pisklą wyraźnie preferuje jeden wybrany obiekt, za którym wciąż podąża, zbliża się do niego i nawołuje.

Lorenz podkreślał różnice między wdrukowaniem a procesem uczenia się, związanym ze wzmocnieniem czy skojarzeniem. Przypisywał wdrukowaniu następujące cztery cechy charakterystyczne:

1. zachodzi tylko w krótko trwającym okresie krytycznym cyklu życiowego;
2. jest nieodwracalne;
3. jest ponadindywidualnym poznawaniem charakterystycznych cech obiektu-rodzica;
4. wpływa na wzorce zachowań jeszcze niewykształconych, takich jak dobór partnera seksualnego.

Według badaczy wdrukowanie jest formą uczenia się przez ekspozycję (uczenie się percepcyjne). Wybór figury (ale także nabywanie preferencji dotyczących otoczenia) wzmacniany jest jej cechami percepcyjnymi, takimi jak ruch, kontakt, dźwięk. Wśród naukowców nie ma jednak zgody na postawione przez Lorenza kryteria. Odrzucono pogląd, że wdrukowanie dokonuje się w rygorystycznie wyznaczonym okresie rozwoju. Wydaje się raczej, że u zwierząt istnieje okres sensorywny, w którym łatwo dochodzi do rozwoju przywiązania. Po tym czasie jest to o wiele trudniejsze, ale nadal możliwe.

Bowlby stwierdza, że przebieg tworzenia przywiązania przez niemowlę ludzkie, skupione na określonej figurze, włączyć można do kategorii wdrukowania. Podobnie jak u zwierząt, mamy do czynienia z okresem sensoryw-

nym w rozwoju przywiązania w pierwszym roku życia dziecka. Niemowlę, po okresie wpatrywania się w twarz, uczy się ich poprzez ekspozycję. Reakcje podążania spełnia u człowieka uśmiech¹⁸ lub śledzenie wzrokiem¹⁹. Człowiek, tak jak zwierzęta, po stworzeniu przywiązania (u niemowlęcia ludzkiego: około siódmego miesiąca życia) reaguje silnym lękiem na nieznaną jednostki – wzrastająca częstotliwość tego typu zachowań znacznie utrudnia nawiązanie więzi z nową figurą.

Obecnie kształtowanie się przywiązania u ludzi nie uznaje się raczej za proces wdrukowania. Schaffer²⁰ uważa wpojenie za etap poprzedzający kształtowanie się form społecznego przywiązania, nie utożsamiając odróżnienia „znanego” od „nowego” z utworzeniem się więzi.

3. Teoria przywiązania Johna Bowlby’ego

3.1. Źródła teorii przywiązania

Źródeł teorii przywiązania Johna Bowlby’ego można upatrywać w tradycji psychoanalitycznej i etologii. Obserwacje młodocianych przestępców, a także dzieci rozłączonych z opiekunami wpłynęły na jego wczesne prace dotyczące deprywacji macierzyńskiej i psychopatologii powstałej w wyniku separacji (por. 5.1.). Wszystko to zaowocowało koncepcją wczesnych więzi społecznych.

Mimo psychoanalitycznego wykształcenia Bowlby nie mógł się zgodzić z teoriami stworzonymi na gruncie poglądów Freuda. Odrzucił wiązanie relacji matka-dziecko z zaspakajaniem potrzeb fizjologicznych czy seksualnych niemowlęcia (zob. 2.1.). Najbliższe jego hipotezie były teorie związane z ssaniem obiektu i przywieraniem, a więc zakładające autonomiczne skłonności niepowiązane z wymierną gratyfikacją.

¹⁶ W literaturze polskojęzycznej termin *imprinting* tłumaczony jest jako „wdrukowanie” lub „wpojenie”.

¹⁷ K. Lorenz, *Der Kumpan in der Umwelt des Vogels*, „Journal für Ornithologie”, 83/1935, s. 137-213, 289-413; tłum. na jęz. ang. [w:] *Instinctive Behavior*, red. C.H. Schiller, New York 1957.

¹⁸ P. H. Gray, *Theory and evidence of imprinting in human infants*, „Journal of Psychology”, 46/1958, s. 155-166.

¹⁹ S. Brody, S. Axelrad, *Maternal stimulation and the social responsiveness of infants* [w:] *The Origins of Human Social Relations*, red. H.R. Schaffer, London 1971.

²⁰ H. R. Schaffer, dz. cyt.

Krytyka psychoanalizy obejmuje u Bowlby'ego przecenianie niepokojów wewnętrznych przy bagatelizowaniu pierwotnych zagrożeń człowieka płynących z zewnątrz. Zgodnie z ideą neodarwinizmu podkreślał biologiczny cel przywiązania, jakim jest ochrona przed drapieżnikami. Sprzeciwiał się także uogólnianiu wiedzy z przypadków patologicznych na teorie dotyczące prawidłowego rozwoju. Przedstawienie zachowań przywiazaniowych człowieka jako systemu kontroli dążącego do utrzymania homeostazy było też krytycznym odniesieniem się do modeli rozładowywania popędów. Mimo podkreślania swojego pragnienia unaukowania i uwiarygodnienia psychoanalizy, a także pomimo nawiązywania do pism Freuda, w środowisku analityków poglądy Bowlby'ego spotkały się z odrzuceniem.

Podejście biologiczne w teorii przywiązania Bowlby'ego było wynikiem jego zainteresowania odkryciami w dziedzinie etologii – zwłaszcza wspomnianymi opisami Lorenza dotyczącymi wdrukowania u ptaków (zob. 2.2.) oraz eksperymentami Harlowa (zob. 2.1.1.).

3.2. Wybór obiektów przywiązania

Początkowo Bowlby²¹ uważał, że dziecko posiada naturalne dążenie do przywiązania się najpierw tylko do jednej osoby, która sprawuje nad nim opiekę. Związek ten jest jakościowo różny od pozostałych, daje podstawę do tworzenia relacji z innymi w późniejszych latach i wywiera olbrzymi wpływ na dorosłe życie człowieka. Stworzenie więzi z innymi osobami jest możliwe dopiero po silnym ukształtowaniu się tej pierwszej więzi. Wszelkie związki z drugoplanowymi obiektami są dużo słabsze i mniej istotne dla dziecka niż pierwotne przywiązanie do figury matczynej. Skłonność do szczególnego przywiązania się dziecka do jednej osoby Bowlby nazwał „monotropią” (*monotropy*). Koncepcja ta została zainspirowana odkryciami etologów, a dokładnie zjawiskiem wdrukowania i podążania za daną figurą.

Badania przeprowadzone przez Schaffera i Emersona²² nie potwierdziły istnienia mono-

tropii. W badanej próbie składającej się z niemowląt szkockich aż 29% dzieci było przywiązanych do kilku osób. Badacze nie zaprzeczają, że rzeczywiście w większości przypadków przywiązanie jest skierowane względem jednej osoby, ale nie jest to regułą ani cechą przywiązania. Zwiększenie zakresu obiektów przywiązania poszerza się: tylko 41% trzymiesięcznych niemowląt miało jedną figurę przywiązania; wśród dzieci osiemnastomiesięcznych odsetek ten wynosił zaledwie 13%. Mead²³ tłumaczy powiększenie się zakresu figur przywiązania zabezpieczeniem się dziecka na wypadek utraty rodziców, istotnym w społeczeństwach pierwotnych.

W większości przypadków pierwotnym obiektem przywiązania była matka. Więź nawiązywały niemowlęta także z ojcem (75% dzieci), rodzeństwem, dziadkami. Figury usytuować można w porządku hierarchicznym, mierząc się protestu dziecka zagrożonego separacją od danej figury oraz jego preferencję w zwracaniu się do tej osoby w sytuacji dyskomfortu. Najczęściej jako główna figura przywiązania traktowana jest matka, aczkolwiek wykazano, że wśród dzieci osiemnastomiesięcznych jedna trzecia na szczycie hierarchii usytuowała inną niż matka osobę.

Liczba figur przywiązania jest zależna od środowiska, w którym przebywa dziecko i ilości osób, z którymi wchodzi w bezpośrednie, intensywne interakcje. Czynnikiem determinującym wybór obiektu przywiązania są: wrażliwość na sygnały wysyłane przez dziecko oraz suma inicjowanych przez dorosłego interakcji. Istotną zmienną nie jest ilość czasu spędzanego z niemowlęciem, ale jego jakość. Dziecko silnie przywiązuje się do osoby, która spędza z nim niewielką ilość czasu, ale dostarcza mu dużo stymulacji i wchodzi z nim w żywe interakcje, jednocześnie będąc wrażliwym na sygnały pochodzące od niego.

Obiektami, ku którym kierowane może być zachowanie przywiazaniowe, są też przedmioty nieożywione. Są to najczęściej miękkie przytulanki, kocyki, tkaniny pełniące funkcję „przedmiotów zastępczych” (*substitute ob-*

²¹ J. Bowlby, *The Nature of the...*, s. 342.

²² H. R. Schaffer, P. E. Emerson, dz. cyt.

²³ M. Mead, *A cultural anthropologist's approach to maternal deprivation [w:] Deprivation of Maternal Care: A Reassessment of its Effects*, World Health Organization 1962.

jects) – to znaczy obiektów, na które kierowane jest zachowanie przywiązaniowe, gdy naturalna figura przywiązania (np. matka) jest niedostępna²⁴.

3.3. Stadia rozwoju przywiązania

Bowlby (1969) dla celów analizy wyróżnił cztery fazy rozwoju przywiązania, podkreślając brak wyraźnych ostrych granic między poszczególnymi etapami, a także duże różnice indywidualne w ich trwaniu:

1. Niezróżnicowane reakcje społeczne (od narodzin do drugiego miesiąca życia).

W tej fazie, zwanej także „przed-przywiązaniem”, dziecko przyciąga uwagę i orientuje się względem wszystkich osób, które spotrzega. Zachowania społeczne pozbawione są selektywności – dzieci „bardziej interesują się stymulacją jako taką niż jej źródłem”²⁵. Kilkundniowe dziecko rozpoznaje po głosie czy zapachu swoją matkę, ale nie różnicuje swojego zachowania względem niej od reakcji względem innych osób. Równocześnie od urodzenia niemowlęta preferują bodźce dostarczane przez ludzi niż otrzymywane od przedmiotów nieożywionych. Wśród wczesnych reakcji na ludzi wymienia się śledzenie wzrokiem, przywieranie, sięganie oraz zachowania sygnałowe: uśmiech, gaworzenie i płacz.

2. Orientacja i sygnały kierowane względem jednej bądź kilku figur przywiązania (od drugiego do siódmego miesiąca życia).

Dziecko zachowuje się w sposób przyjazny wobec wszystkich, ale da się zauważyć wyraźniejsze preferowanie matki jako partnera interakcji. Przywiązanie jest w trakcie tworzenia – odejście opiekuna nie wywołuje jeszcze gwałtownego protestu jak w fazie następnej, ale reakcje dziecka na pojawienie się figury przywiązania są intensywniejsze i częstsze.

3. Ukształtowane przywiązanie – utrzymywanie bliskości z figurą przywiązania dzięki lokomocji i sygnałom (od siódmego miesiąca do trzeciego roku życia).

W fazie tej dziecko znacząco różnicuje zachowanie względem figur przywiązania a innych osób. Pojawienie się nieznanymi ludźmi nie wywołuje już przyjaznych reakcji, a raczej niepokój i wycofanie – tzw. strach przed obcymi pojawia się około ósmego miesiąca życia. Jednocześnie wzbogaca się repertuar środków utrzymywania bliskości z wybranym obiektem – do istniejących dotychczas dołącza podążanie oraz związane z eksploracją otoczenia używanie matki jako „bezpiecznej bazy”. Separacja z figurą matczyną prowadzi do intensywnego protestu dziecka.

4. Związek partnerski, korygowany zgodnie z celem (powyżej trzeciego roku życia).

Dziecko nabywa umiejętność wyobrażenia sobie matki jako istoty o odrębnych planach i zainteresowaniach oraz uwzględniania jej odrębnej perspektywy. Związek dziecka z matką staje się bardziej złożony – potrzeba wzajemnych ustępstw, aby wspólnie osiągnąć określony cel. Zachowania przywiązaniowe dziecka występują rzadziej i z mniejszą intensywnością, a także mogą być wygaszane nowymi sposobami, dzięki nabywaniu kompetencji związanych z rozumieniem czasu i przestrzeni. Dziecko w wieku przedszkolnym, wiedząc o powodzie nieobecności matki i czasie jej powrotu, a także będąc pewnym jej dostępności w każdej chwili, czuje się bezpiecznie nawet w obcym środowisku.

Zachowanie przywiązaniowe utrzymuje się przez całe życie. Zmieniają się jego formy – poszukiwanie fizycznej bliskości bywa zastępowane przez rozmowę, kontakt telefoniczny czy listowny – a także figury przywiązania (partner życiowy).

4. Teoria przywiązania a rozwój osobowości

4.1. Wzorce przywiązania

Klasyfikacji wzorców przywiązania dokonała Mary Ainsworth²⁶ opierając się na wynikach badań podłużnych, podczas których wraz

²⁴ J. Bowlby, *Attachment and Loss...*, s. 342-347.

²⁵ H. R. Schaffer, dz. cyt.

²⁶ M. Ainsworth, M. Blehar, E. Waters, S. Wall, *Patterns of Attachment: Assessed in Strange Situation and at Home*, Hillsdale, NJ 1978, s. 59-63.

ze współpracownikami obserwowała rozwój zachowania przywiązaniowego. W tym celu opracowano eksperyment zwany procedurą „Nieznanej Sytuacji” (*Strange Situation*). Badanie podzielono na osiem epizodów, w których udział brali: roczne dziecko, jego matka oraz nieznajoma dziecku osoba. Każda część trwała do trzech minut. W nieznanym dziecku pomieszczeniu wypełnionym zabawkami, niemowlę przebywało najpierw z matką, później z matką i obcą dorosłą osobą, następnie z samym obcym, zupełnie samo, a na końcu znów z matką. Podczas obserwacji zwracano uwagę na czas spędzany przez dziecko na eksploracji nieznanego miejsca, reakcje na nieznanego oraz na wyjście i powrót matki. Różnice indywidualne w zachowaniach przywiązaniowych wywołane kumulującym się dystresem odzwierciedlają według Ainsworth jakość przywiązania dzieci do matek.

Pierwotnie stworzona klasyfikacja typów przywiązania oparta została na następujących kryteriach:

1. TYP A – przywiązanie lękowe-unikające (*insecure-avoidant*), 20%.

Dziecko wyraźnie unika zbliżania się i interakcji z matką po jej powrocie. Ignoruje ją, witając się z nią przelotnie albo wcale, łącząc powitanie z reakcjami unikania – zatrzymywaniem i odwracaniem się, mijaniem matki, odwracaniem wzroku etc. Niemowlę traktuje nieznanego często bardziej przyjaźnie niż matkę, a podczas epizodu separacji zdaje się być zestresowane raczej samotnością niż nieobecnością matki. Dziecko nie okazuje jawnej agresji podczas badania, ale czasem wybucha gniewem bez wyraźnego powodu w domu, kierując złość na obiekt fizyczny lub matkę.

2. TYP B – przywiązanie bezpieczne (*secure*), 70%.

Dziecko pragnie bliskości i kontaktu z matką, aktywnie jej szuka, zwłaszcza po powrocie. Wita matkę uśmiechem i zbliżaniem się. Po osiągnięciu kontaktu pragnie go utrzymać, protestuje przy odkładaniu go przez matkę. Dziecko może być przyjaźnie nastawione do obcego, ale bardziej zainteresowane jest interakcją z matką niż z nieznanym. Wyko-

rzystuje matkę jako bezpieczną bazę, z której eksploruje nieznane sobie otoczenie.

Dziecko nie płacze podczas pierwszego opuszczenia przez matkę pokoju eksperymentalnego. Wierzy, że matka jest mu dostępna i odpowie na wysyłane przez niego sygnały. Przekonanie to opiera na dotychczasowych interakcjach i doświadczeniu wrażliwości matki na jego płacz. Druga nieobecność matki połączona z nieznaną otoczenia i długością jej nieobecności zdaje się unieważniać oczekiwania dziecka, że matka jest dostępna. Jego zachowanie przywiązaniowe zostaje uaktywnione w dużej intensywności – dziecko płacze lub próbuje podążać za matką. Na duże uaktywnienie systemu zachowań przywiązaniowych wskazuje też reakcja dziecka po powrocie matki – dziecko szuka jej bliskości i kontaktu fizycznego, którym łatwo je uspokoić.

3. TYP C – przywiązanie lękowe-oporujące (*insecure-resistant*), 10%.

Dziecko szuka bliskości matki, ale później wyraźnie stawia opór wobec kontaktu fizycznego z nią. Jego zachowanie wyraża ambiwalencję w stosunku do matki z pojawiającą się na przemian złością i przywieraniem. Niemowlę nie adaptuje się do nieznanego sytuacji – jest złe albo bierne, a zabawa eksploracyjna jest zahamowana.

Czwarty wzorzec przywiązania, czyli przywiązanie lękowe-zdezorganizowane (*insecure-disorganised*) dołączyła do klasyfikacji Mary Main²⁷. Dzieciom zaliczanym do tego typu (**typ D**) brak zorganizowanej strategii zaradczej podczas separacji od opiekuna. Zachowania wobec matki po jej powrocie świadczą o „splątaniu” – w jej obecności dzieci wykazują zmieszanie i strach, wyrażany zastyganiem w bezruchu, zakrywaniem twarzy, ruchami stereotypowymi (kołysanie). Ten typ więzi charakterystyczny jest dla dzieci doznających przemocy, wykorzystywanych seksualnie i zaniedbanych.

4.2. Krytyka typów przywiązania

Krytyka ustaleń Mary Ainsworth opiera się głównie na samej procedurze badawczej, a także poddaniu w wątpliwość stałości przyna-

²⁷ M. Main, *A Typology of Human Attachment Organisation Assessed with Discourse, Drawings and Interviews*, New York 1990.

leżności dziecka do którejś z grup. Za wady tej techniki eksperymentalnej uznano możliwość stosowania tylko w bardzo wąskiej grupie wiekowej (od dwunastego do osiemnastego miesiąca życia), oderwanie od rzeczywistych zachowań (w nieznanym sobie pomieszczeniu matka początkowo udaje, że czyta gazetę, nie zwracając zupełnie uwagi na dziecko, żegna się z nim zostawiając torebkę na oparciu krzesła etc.). Procedura pozwala zaobserwować tylko niewielką ilość zachowań, a warunki klasyfikacji dziecka do któregoś z typów są niewystarczające i poddawane subiektywnej ocenie. Zwraca się również uwagę na brak przydatności przy ocenie dzieci bądź to przebywających w całodziennym żłobku, bądź przyzwyczajonych do innych praktyk wychowawczych niż spotykane w kulturze zachodniej²⁸.

Schaffer²⁹ uznaje też za wątpliwą zasadność klasyfikowania dzieci pod względem przywiązania, ponieważ wzorce przywiązania stanowią cechę relacji rodzic-dziecko (choć nie wspomina, że wzorce relacji ze znaczącymi innymi są z czasem internalizowane i tworzą stabilne schematy poznawcze determinujące zachowanie człowieka nawet w dorosłości). Wskazuje także na możliwość istnienia różnic w typie przywiązania do obojga rodziców. Należy także pamiętać, że wewnętrzne modele operacyjne, na których oparte są zachowania przywiązaniowe, podlegają zmianom razem z zamianami praktyk rodzicielskich czy też środowiska (choroba dziecka lub matki, pojawienie się nowego dziecka w rodzinie).

4.3. Źródła przywiązania bezpiecznego i lękowego

Badania w wielu ośrodkach potwierdzają związek między gotowością matek rocznych niemowląt do reagowania na wysyłane przez nie sygnały a wytworzonym wzorcem przywiązania, a także wskazują na znaczenie stosunku matek do kontaktu fizycznego i wspólnych interakcji.

Matki dzieci przywiązanych bezpiecznie wykazują się dużą uwagą i gotowością odpowiedzi na sygnały pochodzące od dziecka, więcej do nich mówią, częściej patrzą i uśmiechają się do nich niż matki dzieci o wzorcu lękowym. Wchodzą w aktywne interakcje z dzieckiem, przy czym ich jakość (intensywność) okazuje się ważniejsza niż ilość, wbrew temu, co początkowo sądził Bowlby na temat deprywacji macierzyńskiej³⁰. Potrafią dostroić się do rytmu niemowląt, radzą sobie z przejawami ich niezadowolenia i tworzą im „bezpieczną bazę” dla poznawania świata.

Matki niemowląt o przywiązaniu lękowym-unikającym często nie reagują na sygnały pochodzące od dziecka i rzadko wchodzą z nim w interakcje, ograniczając się do zabiegów pielęgnacyjnych. Odrzucają także wyrażane przez niemowlę pragnienie bliskiego kontaktu fizycznego, ponieważ nie uznają go za przyjemny. Matki te są częściej zdenerwowane i zirytowane dzieckiem, co prowadzi do brutalnego obchodzenia się z dzieckiem, a nawet do używania przemocy fizycznej. Dostarczają dziecku w ten sposób nieprzyjemnych doświadczeń związanych z kontaktem fizycznym. Brak cielesnej bliskości z matką w połączeniu z jej niereagowaniem tworzy frustrujące dla dziecka doświadczenia. Odrzucanie przez matkę intensyfikuje zachowania przywiązaniowe. Pragnienie bliskości (wykazywane w kontaktach z eksperymentatorami biorącymi je na ręce) z jednej strony oraz niemiłe doświadczenia kontaktu fizycznego z matką z drugiej powodują powstanie konfliktu zbliżanie – unikanie (*approach-avoidance conflict*) w stosunku do bliskiego kontaktu z matką. Dziecko minimalizuje swoje potrzeby bliskości, aby uprzedzić spodziewane odrzucenie – strategia ta służy dziecku do przystosowania się do zaistniałej sytuacji i utrzymania przywiązania mimo istniejących trudności³¹.

Matki dzieci o przywiązaniu lękowym-oporującym o wiele rzadziej odpowiadają na sygnały wychodzące od niemowlęcia niż matki dzieci przywiązanych bezpiecznie, a ich reakcje są niespójne i brak im przewidywalności.

²⁸ K. S. Clarke-Steward, F.A. Goossens, V. D. Allhusen, *Measuring infant-mother attachment: Is the Strange Situation enough?*, „Social Development”, 10/2001, s. 143-169.

²⁹ H. R. Schaffer, *Introducing Child Psychology*, Oxford 2003; w yd. pol.: *Psychologia dziecka*, tłum. A. Wojciechowski, Warszawa 2006, s. 132.

³⁰ J. Holmes, dz. cyt., s. 85.

³¹ J. Holmes, dz. cyt., s. 130.

Nie potrafią dostroić się i dopasować swoich zachowań do rytmu dziecka: narzucają się mu, gdy dziecko jest zajęte zabawą (intruzyność), ignorują, gdy jest w potrzebie³². Z drugiej strony matki te nie odrzucają dziecka i nie mają awersji do fizycznego wyrażania emocji jak matki niemowląt unikających. Dzieci przywiązane ambiwalentnie bądź to skrajnie podporządkowują się opiekunowi, bądź zamieniają się z nim rolami, troszcząc się o osobę, która miała im dostarczać poczucia bezpieczeństwa³³.

Bowlby wspomina także o skłonnościach dziecka wnoszonych do związku z matką. Uszkodzenia neurofizjologiczne, urazy okołoporodowe, a także cechy temperamentalne mogą wpływać na opiekę sprawowaną nad dzieckiem przez matkę. Dzieci płaczące lub apatyczne przysparzają więcej trudności niż dzieci o normalnej reaktywności, co może wpływać na wzorzec opieki macierzyńskiej, a w rezultacie na rodzaj stworzonego przywiązania.

4.4. Stabilność wzorców przywiązania i jej konsekwencje

Organizacja behawioralna przywiązania dziecka jest początkowo chwiejna. W rodzinach pozbawionych ciągłości w opiece nad dzieckiem (samotne rodzicielstwo, młody wiek rodziców) w ciągu dwunastu miesięcy zmianie uległa ponad jedna trzecia wzorców przywiązania³⁴. Na zmianę z typu bezpiecznego na lękowy mogą mieć wpływ stresujące wydarzenia życiowe, jak choroba dziecka lub matki z równoczesną zmianą ich wzajemnych oczekiwań, zmiana responsywności matki spowodowana

zaburzeniami psychicznymi (depresja), pojawienie się nowego dziecka w rodzinie czy separacja od matki. Czynnikiem powodującym zmianę wzorca przywiązania na bezpieczne było najczęściej pojawienie się babci³⁵.

Z czasem wewnętrzna reprezentacja przywiązania z modelem operacyjnym figury przywiązania stabilizuje się. Do wieku przedszkolnego wzorce zachowań stają się funkcją samego dziecka i są przejawiane w kontaktach także podczas nieobecności matki.

Ten sam wzorzec przywiązania wykazuje według różnych badań od 81%³⁶ do 96%³⁷ niemowląt klasyfikowanych w dwunastym i osiemnastym miesiącu życia. Wyniki badań podłużnych grupy dzieci w pierwszym i szóstym roku życia przeprowadzone przez Grossmanów³⁸ wskazały, że wzorce zachowania po połączeniu rozdzielonych uprzednio par dziecko-matka były w 87% przewidywalne. 75-proc. zgodność wzorców przywiązania dzieci sklasyfikowanych w procedurze „Nieznanej Sytuacji” w pierwszym roku życia i na podstawie opowiadanych w dziesiątym lub jedenastym roku życia życiorysów zanotowała Main³⁹.

Dzieci przywiązane bezpiecznie są lepiej zsocjalizowane, bardziej kooperatywne i skłonne do spełniania poleceń matki oraz współpracy z nieznanymi dorosłymi. Są też bardziej kompetentne, efektywniej eksplorują otoczenie i skuteczniej rozwiązują problemy. Uzyskują wyraźnie wyższe wyniki w testach rozwojowych w pierwszym roku życia i później (trudno jednak jednoznacznie wykazać, czy jest to bezpośredni wynik bezpiecznego przywiązania, czy raczej lepszej współpracy z egzaminatorem w sytuacji testowej). W ocenie nauczycielek przedszkola dwuletnie dzieci

³² D. Stern, *The Interpersonal World of the Infant*, New York 1985.

³³ J. Holmes, dz. cyt., s.130

³⁴ B. Vaughn, B. Egeland, L. A. Sroufe, E. Waters, *Individual differences in infant-mother attachment at 13 and 18 months: stability and change in families under stress*, „Child Development”, 50/1979, s. 971-975.

³⁵ B. Egeland, L. A. Sroufe, *Attachment and early maltreatment*, „Child Development”, 52/1981, s. 44-52.

³⁶ D. B. Connell, *Individual Differences in Attachment: an investigation into stability implications and relationships to structure of early language development*, niepublikowana praca doktorska, Syracuse University [za:] J. Bowlby, *Attachment and Loss...*

³⁷ E. Waters, *The reliability and stability of individual differences in infant-mother attachment*, „Child Development”, 49/1978, s. 483-494.

³⁸ K. Grossman, K. Grossman, *Attachment Quality as an Organiser of Emotional and Behavioural Responses in a Longitudinal Perspective [w:] Attachment Across The Life Cycle*, red. C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, P. Marris, London 1991.

³⁹ M. Main, *Metacognitive Knowledge, Metacognitive Monitoring, and Singular (Coherent) vs Multiple (Incoherent) Models of Attachment: Findings and Directions for Future Research [w:] Attachment Across The Life Cycle*.

o więzi bezpiecznej wyróżnia większa empatia, posłuszeństwo, wyrażanie pozytywnych emocji w zabawie i dłuższe w nią zaangażowanie⁴⁰. Sroufe⁴¹ uważa, że te dzieci wykazują większą kontrolę ego i odporność psychiczną w porównaniu z dziećmi przywiązanymi lękowo.

Badania dzieci sześciolletnich oparte na technikach zawierających epizody separacji i połączenia (układanie obrazków, kompletowanie historii, wywiad z lalką i opowiadanie) wykazały, że dzieci bezpiecznie przywiązane inaczej rozumieją przywiązanie niż dzieci o wzorcu lękowym. Sześciolatków o ufnym typie przywiązania cechowała większa spójność odpowiedzi i umiejętność wymyślenia pozytywnych sposobów przewycięzania separacji przez postaci rozdzielone z opiekunem. Dzieci unikające przedstawiały bohaterów historyjek jako smutnych i bezradnych wobec trudności. Stałość zdolności dzieci o wzorcu bezpiecznym do autorefleksji i spójnej narracji potwierdzają wyniki badań Main nad dziećmi w wieku dziecięciu i jedenastu lat⁴².

Przetrawianie sposobu lękowo-unikającego przywiązania w drugim roku życia i później może skutkować deficytami zachowań eksploracyjnych i problemami z kooperacją oraz trudnościami z opanowywaniem agresji i nawiązywaniem harmonijnej interakcji z innymi dorosłymi. W kontaktach z rówieśnikami utrzymują duży dystans lub wrogość. Silne negatywne emocje wobec matki zostają wyparte lub wyładowywane na innych obiektach.

Dzieci o przywiązaniu lękowo-oporującym zarówno w domu, jak i w sytuacji eksperymentalnej płaczą więcej niż dzieci przywiązane bezpiecznie, wykazują też więcej lęku podczas separacji. Nie wydają się być pewne dostępności matki i gotowości jej odpowiedzi na wysyłane przez nie sygnały, więc nie używają matki jako bezpiecznej bazy do eksplorowania otoczenia. Lęk powstrzymuje je przed opuszcze-

niem matki, aby eksplorować i uczyć się, i przez to wolniej postępuje ich rozwój poznawczy, łatwo się frustrują i są niekompetentne w sytuacjach rozwiązywania problemów. Dziecku, którego matka prawie nigdy nie odpowiada na jego sygnały, brakuje poczucia sprawstwa i przekonania, że ma zdolność efektywnej kontroli nad tym, co się z nim dzieje. W ocenie nauczycieli przedszkola dzieci te wykazują chroniczną zależność od nauczyciela i niezdolność do samodzielnej aktywności.

Wyniki badań wskazują na to, że pierwotne przywiązanie wywiera ogromny wpływ na poglądy i nastawienia wobec związków w dorosłości. Oczekiwania te mają także związek ze sposobem pełnienia roli rodzica i zapewnieniem dziecku poczucia bezpieczeństwa. Oczywiście charakter wczesnego przywiązania nie determinuje całkowicie przyszłych związków człowieka. Zachowanie przez rodziców wewnętrznych modeli operacyjnych stworzonych w dzieciństwie może jednak wpłynąć na rodzaj przywiązania stworzony względem nich przez dziecko⁴³. Niezależne badania wskazały na istotną korelację między typem przywiązania niemowląt a charakterem wczesnych związków ich matek – ten sam wzorec przywiązania przejawiało w zależności od badania 75-80% par matka-dziecko. Zauważono także, że przywiązanie lękowe jest częściej przekazywane pokoleniowo przez matki (73%) niż przez ojców (50%)⁴⁴.

4.5. Wzory przywiązania a zaburzenia psychiczne

Jednym z zaburzeń emocjonalnych związanych z pozabezpiecznym wzorcem przywiązania jest lęk przed separacją w dzieciństwie (kod w klasyfikacji ICD-10: F93.0). Rozpoczyna się zwykle między drugim a piątym rokiem życia i charakteryzuje się nadmiernymi obawami

⁴⁰ I. Bretherton, *Attachment Theory: Retrospect and Prospect* [w:] *Growing Points of Attachment Theory and Research*, red. I. Bretherton, E. Waters (seria wydawnicza: *Monographs of the Society for Research in Child Development*, t. 50, s. 3-35), Chicago 1985.

⁴¹ A. Sroufe, *The Coherence of Individual Development*, „*American Psychologist*”, 34/1979, s.834-841.

⁴² M. Main, *Metacognitive Knowledge, Metacognitive Monitoring...*

⁴³ H. R. Schaffer, *Introducing Child...*, s.134-135

⁴⁴ P. Fonagy, M. Steele, H. Steele, G. Morgan, A. Higgins, *The Capacity for Understanding Mental States: the Reflective Self in Parent and Child and its Significance for Security of Attachment*, „*Infant Mental Health Journal*”, 12/1991, s. 201-218.

przed separacją z figurą przywiązania, nierealistycznym niepokojem o zdrowie i życie rodziców, lękiem przed wydarzeniami, które rozdzielią dziecko od ukochanych osób. Próba rozłączenia dziecka od postaci, do której jest przywiązane, wywołuje napady paniki i złości. Nasilonemu lękowi towarzyszą objawy somatyczne: dziecko skarży się na bóle głowy, brzucha, nudności, wymioty. Wszystkie te symptomy nasilają się w czasie przewidywanego rozdzielania⁴⁵. Często towarzyszy mu uogólnione zaburzenie lękowe w dzieciństwie (F93.80)⁴⁶.

Za powstawanie lęku przed separacją w dzieciństwie poza czynnikami neurofizjologicznymi odpowiedzialne uznaje się czynniki psychiczne, takie jak lękowe przywiązanie. Bezpieczny wzorzec więzi pozwala na prawidłowy rozwój struktur układu limbicznego współodpowiedzialnego za regulację emocji i popędów.

W leczeniu poza technikami behawioralnymi i poznawczymi zwraca się uwagę na psychoedukację rodziców, a także terapię rodziny nakierowaną na ukształtowanie postaw sprzyjających utrzymywaniu się poczucia bezpieczeństwa dziecka.

Badania wykonane w Wielkiej Brytanii wskazują, że u osób cierpiących na lęk przed separacją w dzieciństwie w dorosłości występowało zaburzenie lękowe zwane zespołem paniki z agorafobią⁴⁷.

Wśród zaburzeń funkcjonowania społecznego rozpoczynających się w okresie niemowlęcym i wczesnego dzieciństwa wyróżnia się reaktywne zaburzenia przywiązania w dzieciństwie (F94.1). Charakteryzuje się nieprawidłowymi – ambiwalentnymi, zahamowanymi lub nadwrażliwymi – interakcjami społecznymi. Dziecku brakuje oparcia w osobie, która mogłaby mu zapewnić poczucie bezpieczeństwa. Postępowanie dziecka wobec opiekuna przy-

pomina reakcję ambiwalentnych i unikających niemowląt w procedurze „Nieznanej Sytuacji”. Sprzeczne zachowanie dziecka obejmuje opór, unikanie i zbliżanie się i intensyfikuje się podczas rozstań i powrotów rodzica. Towarzyszą temu zaburzenia emocjonalne, wycofanie, rozpacz, a także agresywność w kontaktach z rówieśnikami.

Zaburzenie powstaje wskutek niewłaściwej opieki nad dzieckiem i związanym z nią powstaniem lękowego przywiązania. Czynnikiem wpływającym na wykształcenie się pozabezpiecznych więzi jest zaniedbywanie psychiczne dziecka z brakiem stymulacji i reakcji na inicjatywy dziecka oraz surowym karaniem, a także maltretowanie fizyczne⁴⁸.

Zaburzeniem przywiązania jest także, pojawiające się najczęściej u dzieci wychowywanych w instytucjach opiekuńczych lub przy częstych zmianach opiekunów, zaburzenie selektywności przywiązania w dzieciństwie (F94.2). Kierowanie zachowań przywiązaniowych jest u dzieci z tym zaburzeniem nieselektywne – nie ma dla nich znaczenia osoba, u której poszukują pocieszenia. Względem nieznanym osób są przyjacielskie i poszukują ich uwagi. Z powodu wczesnego braku wybiórczych więzi początkowo, około drugiego roku życia, występuje niezogniskowane przywiązanie z przywieraniem do nieznanym. W wieku czterech lat nieróżnicujące przyjacielskie zachowanie skierowane jest na przyciąganie uwagi otoczenia. Zaburzenie utrzymujące się w późniejszym dzieciństwie i dorosłości może powodować trudności w nawiązywaniu przyjaźni i bliskich związków emocjonalnych, a także zwiększa niebezpieczeństwo zaniedbywania własnych dzieci przez osoby nieleczone⁴⁹.

Nieprawidłowości w relacji między rodzicami a dzieckiem leżą także u podstaw zaburzeń odżywiania w niemowlęctwie i dzieciń-

⁴⁵ L. Popek, *Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się w dzieciństwie* [w:] *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. I. Namysłowska, Warszawa 2005, s. 129-132

⁴⁶ Tamże, s. 139

⁴⁷ D. Silove, M. Harris, A. Morgan, P. Boyce, V. Manicavasagar, D. Hadzi-Pavlovic, K. Wilhelm, *Is early separation anxiety a specific precursor of panic disorder-agoraphobia? A community study*, „Psychological Medicine”, 25/1995, s. 405-411.

⁴⁸ L. Popek, *Zaburzenia funkcjonowania społecznego rozpoczynające się w dzieciństwie lub w wieku młodzieńczym* [w:] *Psychiatria dzieci...*

⁴⁹ Tamże.

stwie (F98.2). Anomaliom anatomicznym i funkcjonalnym dziecka często towarzyszą zaburzenia psychiczne rodziców (lęk, depresja, uzależnienia), które prowadzą do niedostrojenia się do jego rytmu (brak lub nadmierna stymulacja). Problemy z karmieniem dziecka wynikają z braku emocjonalnej więzi między nim a matką – kontakty nie przynoszą żadnemu z nich przyjemności. Nielezione zaburzenia odżywiania mogą prowadzić do całościowych opóźnień rozwojowych i nieprawidłowego rozwoju emocjonalnego⁵⁰.

Dzieci o lękowo-unikającym wzorcu przywiązania są także bardziej narażone na zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne (F42). Nieujawniane przez dziecko silne emocje, myśli i fantazje powstałe w kontakcie z kontrolującym, odrzucającym bliskość rodzicem zostają wyparte. Wysoki poziom lęku wywołany obsesjami (irracjonalnymi, natrętnymi myślami i wyobrażeniami pojawiającymi się bez udziału woli) obniżają kompulsje (powtarzające się stereotypowe zachowania)⁵¹.

5. Deprywacja macierzyńska

5.1. Opóźnienie w wytworzeniu przywiązania spowodowane deprywacją

Klaus i Kennell⁵² wysunęli przypuszczenie, że istnieje okres krytyczny w rozwoju więzi z matką. Stwierdzili, że jeśli podczas pierwszych sześciu do dwunastu godzin po urodzeniu dziecko nie będzie miało kontaktu fizycznego z matką, przywiązanie nie będzie mogło się rozwinąć. Na próbie dwudziestu ośmiu kobiet ze szpitala położniczego wykazali, że matki które spędziły więcej czasu z dzieckiem po jego urodzeniu, były bardziej wrażliwe w stosunku do dziecka. Badanie miało metodologiczne braki – próba była zbyt mała, a badacze zwrócili uwagę na kilka tylko wskaźników, podczas gdy inne nie wykazywały różnic. Badania na

większych próbach nie wskazały na żadne długotrwałe efekty bliskiego kontaktu z noworodkiem. Kontakt fizyczny może być przyjemny dla matki, ale nie ma długofalowego znaczenia dla rozwoju więzi z dzieckiem. Częstsze przebywanie z nowonarodzonym dzieckiem może poprawić jakość opieki nad dzieckiem w wypadku matek pochodzących ze środowisk ubogich i pozbawionych wsparcia społecznego.

Zainspirowany zjawiskiem wdrukowania Bowlby (1969) wysunął hipotezę o istnieniu okresu sensorywnego w rozwoju przywiązania. Przypuszczenie to potwierdziły wyniki badań przeprowadzonych na późno adoptowanych dzieciach⁵³. Niemowlęta otrzymujące minimum stymulacji społecznej są w stanie do dwunastego miesiąca życia utrzymać gotowość do rozwinięcia więzi z figurą matczyną. Po ukończeniu sześciu miesięcy rosnąca łatwość wzbudzania strachu przez nieznanymi i jego siła znacznie utrudnia rozwinięcie przywiązania. Po upływie trzydziestego miesiąca życia stworzenie różnicującej, bezpiecznej więzi wydaje się bardzo trudne, niemal niemożliwe.

5.2. Skutki separacji z figurą przywiązania

Badaniom nad separacją we wczesnym dzieciństwie i jej skutkami dla rozwoju osobowości dość wcześnie zajęli się Bowlby i Robertson⁵⁴. Zgromadzone dane jednoznacznie potwierdziły, że reakcje protestu, rozpacz i odłączenia dziecka powyżej szóstego miesiąca życia, odseparowanego od matki, nie są spowodowane odcięciem od źródła pokarmu, ale „utrata opieki macierzyńskiej, pojawiającej się na etapie rozwoju, który cechuje dużą zależność i wrażliwość”⁵⁵.

Wyodrębnienie krótkotrwałych skutków pozbawienia kontaktu z matką widocznych w zachowaniu dziecka było możliwe dzięki wnikliwym obserwacjom dzieci w drugim i trzecim

⁵⁰ L. Popek, *Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym* [w:] *Psychiatria dzieci...*

⁵¹ J. Rabe-Jabłońska, *Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne, zaburzenia dysocjacyjne* [w:] *Psychiatria dzieci...*

⁵² M. H. Klaus, J. H. Kennell, *Maternal-Infant Bonding*, St. Louis 1976.

⁵³ B. Tizard, J. Hodges, *The effect of institutional rearing on the development of eight year old children*, „Journal of Child Psychology and Psychiatry”, 19/1978, s. 99-118.

⁵⁴ J. Robertson, film: *A Two-Year-Old Goes to Hospital (A Scientific Film)*, London 1952.

⁵⁵ J. Bowlby, *Attachment and Loss...*, s. 17

roku życia umieszczonych w szpitalu bądź całodobowym żłobku z dala od figury matczynej. Dziecko rozłączone z matką przejawia w stosunku do niej trzy fazy zależności zwane „syndromem rozpaczny” (*syndrom of distress*).

Pierwsza faza zwana okresem protestu (*protest*) rozpoczyna się natychmiast po odejściu figury matczynej lub z opóźnieniem i trwa od kilku godzin do tygodnia. Dziecko znajduje się pod wpływem silnego stresu z powodu utraty matki i próbuje ją odzyskać – płacząc, nad słuchiwaniem, potrząsaniem łóżeczkiem, krzykiem. Dziecko odrzuca opiekę innych osób – zdaje się być silnie przekonane, że matka powróci.

W okresie rozpaczny (*despair*) dziecko swym zachowaniem wyraża bezradność. Staje się mniej aktywne w poszukiwaniu kontaktu z matką, wycofane i ciche, co błędnie interpretowane jest jako zmniejszenie się dystresu spowodowanego rozłąką.

Zachowanie dziecka w fazie odłączenia (*detachment*) niedoświadczonemu obserwatorowi wydaje się być związane z powrotem do dobrego samopoczucia. Dziecko znów interesuje się otoczeniem, przyjmuje opiekę innych osób, bawi się i uśmiecha. Jednak odwiedziny matki zdradzają, że jego zachowanie jest zaburzone. Brak tu charakterystycznego dla tego wieku przywiązania do figury matczynej – dziecko nie wita jej, odwraca się, nie wykazuje nią żadnego zainteresowania. Ciągłe zmiany figur przywiązania – pielęgniarek czy opiekunek – tworzą w dziecku przekonanie, że nie warto nikogo obdarzać uczuciem i ufnością. Powtarzane doświadczenie pierwotnej utraty matki sprawia, że dziecko, zamiast na ludziach, koncentruje swe uczucia i pragnienia na sobie i przedmiotach materialnych – przynoszonych prezentach, słodyczach i zabawkach.

Intensywność i formy wymienionych reakcji zależą od wielu czynników, z których za najistotniejsze uważa się długość rozłąki, obecność rodzeństwa czy ilość osób troszczących się o dziecko. Wśród czynników minimalizujących negatywne skutki separacji wymienia

się możliwość swobodnych odwiedzin dziecka przez rodzinę, opiekę jednej stałej osoby, z którą dziecko może stworzyć więź, a także możliwość utrzymywania kontaktu fizycznego z wrażliwym, „matkującym” personelem⁵⁶.

Bowlby⁵⁷ kategorycznie odrzuca inne, poza odłączeniem od matki, zmienne, które miałyby być odpowiedzialne za opisane zachowanie. Ani obce środowisko, ani jakość wcześniejszych relacji z matką, ani też antycypacja pojawiającego się rywala – czyli nowonarodzonego rodzeństwa – nie jest przyczyną takiego zachowania dziecka. Bez względu na znaczenie innych zmiennych wszelkie dane pochodzące z obserwacji wskazują, że opisywany dystres jest wynikiem głównie utraty matki przez dziecko.

Wśród długotrwałych efektów utraty we wczesnym dzieciństwie figury matczynej, Bowlby wymienia możliwość wystąpienia zaburzenia osobowości w życiu dorosłym: z jednej strony nadmierną zależność lub skłonność do popadania w histerię, z tendencją do wysuwania wygórowanych żądań wobec innych i wpadania w lęk lub złość, z drugiej zaś – brak zdolności do tworzenia bliskich, głębokich związków i skłonności psychopatyczne. Na przykładzie badanych przez siebie młodych złodziei, Bowlby wiąże rodzinną dysharmonię i brak trwałych związków z rodzicem z późniejszym antyspołecznym zachowaniem i przestępczością.

Koncepcja deprywacji macierzyńskiej stworzona przez Bowlby’ego spotkała się z liczną krytyką. Środowisko feministyczne zarzucało mu obarczenie odpowiedzialnością za opiekę nad dzieckiem tylko matkę i wykorzystywanie koncepcji monotropii do utwierdzenia „patriarchalnego społeczeństwa bez ojców”⁵⁸. Feministki odrzucały także przesadne znaczenie przypisywanie roli macierzyństwa w rozwoju emocjonalnym dziecka. Inni badacze zarzucali Bowlby’emu wyciąganie zbyt dalekich wniosków z kwestionowanych od strony metodologicznej badań (zbyt małe grupy badanych, brak grup kontrolnych). Wykazano

⁵⁶ I. Bielicka, H. Olechnowicz, *Treating children traumatized by hospitalization*, „Children”, 10 (5)/1963, s. 194-195.

⁵⁷ J. Bowlby, *Attachment and Loss...*, s. 54-58

⁵⁸ D. Leupnitz, *The Family Interpreted*, New York 1988.

bowiem, że nie każda rozłąka z matką prowadzi do tak zatrważających skutków, a codzienne przebywanie dziecka z zaufaną i znaną osobą przez kilka godzin wręcz służy więzi z główną figurą. Jest to bowiem sposób na wyeliminowanie obciążenia emocjonalnego przeżywanego przez matkę opiekującą się dzieckiem przez całą dobę.

Ponownej oceny koncepcji deprivacji macierzyńskiej dokonał Rutter⁵⁹. W oparciu o teorię Bowlby'ego stwierdził, że syndrom rozpaczy jest prawdopodobnie konsekwencją przerwania formowanego przez dziecko przywiązania do figury matczynej. Natomiast związane z separacją opóźnienie rozwojowe, głównie w sferze językowej, emocjonalnej i społecznej, wynika z braku odpowiednio stymulujących doświadczeń. Według Ruttera relacja między separacją a późniejszym antyspołecznym zachowaniem nie jest spowodowana

samym brakiem matki. Znaczenie mają tu raczej istniejące przed rozstaniem konflikty wewnątrzrodzinne i brak poczucia bezpieczeństwa z rozchodzącymi się w przypadku rozwodu rodzicami.

Uznanie deprivacji macierzyńskiej za źródło choroby psychicznej było w latach pięćdziesiątych rewolucją. Teoria Bowlby'ego wyznaczyła pole badań i zmian w systemie opieki nad dzieckiem, zwłaszcza w szpitalach, tygodniowych żłobkach i domach dziecka. Obrona macierzyństwa i walka o wychowanie rodzinne rozpoczęła przed ponad pięćdziesięcioma laty toczy się nadal wśród teoretyków i w dyskusji medialnej. Znaczenia bliskich więzi emocjonalnych między rodzicami a dzieckiem, wobec dowodów zgromadzonych przez Bowlby'ego i jemu podobnych, nie sposób już deprecjonować.

⁵⁹ Rutter, *Maternal Deprivation Reconsidered*, „Journal of Psychosomatic Research”, 16/1972, s. 241-250.