

Přehledové studie

PROBLÉMY TEORIE RANÉHO CITOVÉHO PŘILNUTÍ (ATTACHMENT)¹⁾

PETR KULÍSEK

Fakultu sociálních studií, Brno

ABSTRACT

Problems of early attachment theory

P. Kulísek

The paper deals with the problem of attachment theory. The basic concepts of this theory and the contributions of psychoanalysis and ethology are discussed. The next part of the paper includes the phases in the development of attachment. Some basic methods of measurement of attachment behavior in infancy are described. The most known method is the Strange Situation Test which implicates the typology of attachment behavior. All categories of attachment behavior are described including factors which influence on attachment quality. In this context, a lot of attachment theo-

rists confirm the greatest importance of maternal care. The problem of attachment disorders is discussed in the last part of the paper.

Key words:
attachment,
early childhood,
emotional development,
mother care

Klíčová slova:
citové přilnutí,
rané dětství,
emoční vývoj,
mateřská péče

ÚVOD

Cílem této statě není vyčerpávajícím způsobem zmapovat celou problematiku teorie raného citového přilnutí, neboť se jedná o příliš širokou oblast. Je úzce provázána s otázkami vývoje, výchovy, psychopatologie a zejména s psychoanalýzou. Proto se jedná pouze o výběr určitých témat, v němž mohou zůstat opomenuty některé okolnosti, které se informovanému čtenáři mohou jevit jako podstatné. Rovněž bylo nezbytné z důvodu rozsahu zúžit široké téma citové vazby (attachment) na rané citové přilnutí. Uvedený nedostatek snad bude částečně napraven v jiném pojednání, které by bylo věnováno dalším problémům teorie citové vazby, včetně rozšíření o problematiku dospívajících a dospělých. Přesto jsem na několika místech velice stručně nastínil vliv raného citového přilnutí na pozdější vývoj osobnosti a její poruchy. Neboť právě tyto souvislosti plně ilustrují klíčový význam kvality tohoto raného citového pouta.

Klademe-li si otázku, jaké vlivy spoluutvářejí budoucí vývoj jedince, formování jeho základní osobnostní struktury a schopnost vyrovnávat se v dospělém věku zralým způsobem se situacemi a potížemi, musíme nutně vedle podílu dědičných a vro-

Došlo: 19. 1. 2000: P. K., Fakulta sociálních studií MU, Centrum výzkumu dětí, mládeže a rodiny, Gorkého 7, 602 00 Brno

¹⁾ Stat' byla podporována grantem MŠMT VS 97 027.

zených faktorů zvažovat rané zkušenosti člověka s nejbližšími osobami pečujícími o něj.

Citové pouto (attachment) dítěte k pečující osobě, resp. osobám představuje jeden z určujících faktorů vývoje osobnosti. Utváří se patrně již v době těhotenství (Verney, Kelly, 1981) a u každého se vyvíjí jedinečným a neopakovatelným způsobem. Jeho pevnost a kvalita je jedním z předpokladů, aby jedinec mohl vnímat svět jako bezpečný a neohrožující. Pokud toto pouto chybí nebo je nějakým způsobem narušené, je větší pravděpodobnost, že i vnímání ostatních lidí a celého světa bude poznamenáno úzkostí či pocitem nedůvěry. To odpovídá Eriksonovu prvnímu stadiu psychosociálního vývoje, kdy se formuje bazální důvěra, resp. nedůvěra. Jedna z klíčových rolí při utváření tohoto citového pouta náleží matce.

Podle odborníků je základní podoba citového přilnutí v podstatě trvalá a obtížně změnitelná. Způsoby, jakými jedinec prožívá a reaguje během pozdějšího vývoje především v oblasti citových vztahů, mají kořeny v raném dětství, patrně v preverbálním období, kdy se tato vazba počíná utvářet. Za určitých okolností (ať již pozitivních či negativních) může postupně dojít i ke změně její kvality. Jednou z možností je psychoterapie či intimní citový vztah s partnerem, který může korigovat dlouhodobě zafixované způsoby chování.

HLAVNÍ PŘEDSTAVITELÉ A MYŠLENKOVÉ ZDROJE

Teorie citového přilnutí, citového pouta je nejčastěji spojována se jmény svých zakladatelů, kterými byli John Bowlby a Mary Ainsworthová. Bowlby - britský psychiatr a psychoanalytik, působil na slavné tavišťské klinice, která je spojována se jmény jako Bion, Balint, Kleinová aj. Bowlby vycházel mimo jiné z pozorování deprivovaných dětí, podobně jako R. A. Spitz aj. Bowlbyho zjištění podnítila řadu výzkumů na téma deprivace v dětství, které vedly k revizi jeho původních tvrzení o jednotném klinickém obrazu deprivovaných dětí (Langmeier, Matějček, 1974).

Mary Ainsworthová byla Bowlbyho spolupracovnicí. Jako první prováděla nesmírně cenná dlouhodobá a systematická pozorování interakce matek a dětí. Činila tak jak v přirozených podmínkách, tak i v laboratorním prostředí. Vyvinula laboratorní techniku, jež je zaměřena na zjišťování kvality citového přilnutí, tzv. Strange Situation Test, o níž bude pojednáno dále.

Mezi mladší generaci teoretiků citového pouta, převážně ze Spojených států, můžeme počítat M. Mainovou, E. Watterse, K. Bartholomewovou, P. Crittendenovou, A. Sroufa, C. Zeanaha a mnoho dalších.

Bowlby se při koncipování pilířů své teorie opíral především o psychoanalýzu a o etologii. Za nejprínosnější metodu považoval přímé pozorování, tedy metodu etologickou. Zastával názor, že přímé pozorování malých dětí a jejich chování k matce jak v její přítomnosti, tak především v její nepřítomnosti, může významně přispět k našemu porozumění osobnostního vývoje. Bowlbyho ovlivnil Lorenzův objev vtištění (imprinting), jakožto druhově specifického typu učení, jež probíhá během krátkého časového období, vesměs časně po narození. U mnoha živočišných druhů, včetně primátů, byly zjištěny projevy chování, provázeného citovým přilnutím. Mechanismus vzniku tohoto chování klade Bowlby do spojitosti s vtištěním (imprinting). Pozdějšími autory však byla přímá spojitost mezi citovým přilnutím a vtiskem jakožto základním utvářejícím mechanismem zpochybněna jako poněkud redukcionistická a zjednodušující (Stratton, 1983).

Bowlbyho též inspirovaly známé Harlowovy experimenty s opicemi, kdy mláďata upřednostňovala věrnější imitaci matky, která však neuspokojovala jejich potřebu kr-

mění před drátěnou imitací, vybavenou lahví s mlékem. Z toho Bowlby usoudil, že není podstatné pouhé uspokojení biologických potřeb objektem, nýbrž jeho dostupnost a přítomnost, která umožňuje vytvoření citového pouta.

Hovoříme-li o raném vztahu matky a dítěte, není možné opomenout přínos Sigmunda Freuda a jeho následovníků. Nejspíše proto byla psychoanalýza pro Bowlbyho významným myšlenkovým zdrojem, k němuž se po celý svůj život hlásil. Všechny stěžejní pojmy Bowlbyho teorie - objektní vztahy, separační úzkost, obrany, citlivá období v raném věku atd. zůstávají nedílnou součástí tradiční psychoanalýzy (Bowlby, 1969).

V rámci psychoanalýzy se utvářením raného vztahu matky a dítěte zabývala zejména teorie objektních vztahů, která je reprezentována jmény jako M. Kleinová, W. Bion aj. V tomto ohledu byla rovněž významná britská skupina tzv. nezávislých, k níž se hlásil například Winnicott, Fairbairn či Balint. Pro zjišťování okolností raného emočního vývoje byla rovněž nesmírně cenná pozorování R. A. Spitze, M. Mahlerové a dalších, která přispěla k formulování základů egopsychologie (Blanckovi, 1992). Mnoho psychoanalytických hypotéz zpětně inspirovalo řadu ověřujících studií v rámci teorie citové vazby, které byly zaměřeny například na revizi některých hypotéz M. Mahlerové (Lyons- Ruth, 1991).

Bowlby sám však byl mnohokrát svými kolegy kritizován za opuštění některých zásad psychoanalýzy, zejména v tradičním Freudově pojetí. Významně revidoval Freudovo tvrzení o prvořadě důležitosti sexuálního pudu. Podle Bowlbyho není nejdůležitější lidskou potřebou uspokojení sexuálního pudu, nýbrž potřeba jistoty a bezpečí. Tradiční psychoanalýze dále vytýkal, že se spoléhá na metodu historické rekonstrukce, naopak - přednost svého přístupu spatřoval v přímém pozorování malých dětí. Zde je patrný vliv výše uvedeného etologického přístupu.

Nicméně mnohé výzkumy citového přilnutí korespondují zejména s novějšími psychoanalytickými směry. S jistou mírou zjednodušení lze říci, že teoretikové této vazby se pokoušejí nejčastěji přímým pozorováním interakce matek a dětí od nejranějšího věku zachytit vznik a projevy podobných nevědomých obsahů a mechanismů, které psychoanalýza vesměs zjišťuje retrospektivní metodou volných asociací, vzpomínek, fantazií či analýzou odporu. Jakoby výzkumy citového přilnutí poskytovaly „vědeckější“ rámec pro ověření platnosti některých psychoanalytických hypotéz. Podobnosti obou přístupů je možno spatřovat především v důrazu na rané dětství, ve významu kvality vztahu s primární pečující osobou (dle psychoanalytické terminologie objektem), která je jedním z určujících faktorů jak emočního vývoje v dětství a dospívání, tak i formování základní osobnostní struktury jedince. Bylo by jistě možné nalézt ještě celou řadu dalších paralel, avšak podrobné srovnání obou přístupů by již přesáhlo rámec tohoto sdělení - viz Osofsky, 1988, 1993, 1995.

DEFINICE A ZÁKLADNÍ POJMY

Citovou vazbu, pouto či přilnutí (attachment) definuje Bowlby jako „trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v podmínkách stresu" (Bowlby, 1969). V našich kulturních podmínkách se nejčastěji vytváří k jedné primární pečující osobě - k matce. Jednou ze základních biologických funkcí této vazby je dle Bowlbyho ochrana (tamtéž); její vytvoření je považováno za jednu z podmínek přežití a zdravého vývoje jedince (Klaus, Kennel, 1976).

Dalším významným pojmem spjatým s teorií citového pouta je tzv. koncepce bezpečného zázemí (secure-base concept). Matka pro dítě představuje „bezpečné zázemí" (secure base), které mu poskytuje ochranu a pocit bezpečí, díky němuž získává

odvahu prozkoumávat okolní svět a k němuž se může v případě potřeby navrátit (Colinová, 1996). Uvedený jev lze pozorovat také u dalších primátů (Jolly, 1972; Van Lawick-Goodall, 1968, podle Colinová, 1996). Při tomto chování hrají v rámci dyády aktivní roli oba partneri, jak dokládají zjištění Ainsworthové, jejíž pozorování shrnují Watters a Gao (Gao, Watters, 1998). Podíl matky i dítěte při interakci popisují následným způsobem:

Dítě: jasná signalizace, konzistentní signalizace, vyhledávání blízkosti a udržování kontaktů, uspokojení prostřednictvím kontaktů.	Matka: zachycení signálů, správná interpretace, přiměřená reakce, včasná reakce.
--	---

Watters a Gao dodávají, že u pečující osoby jsou významné následující faktory: 1. citlivost k signálům dítěte, 2. kooperace oproti narušení interakce nepřiměřeným chováním, 3. fyzická a psychická dosažitelnost oproti nedostupnosti, 4. přijetí oproti odmítnutí potřeb dítěte.

Nadměrné vzdálení se matce (fyzické či psychické) bývá provázáno aktivací systému zajišťujícího citové pouto, v jejímž důsledku vzniká pocit tzv. separační úzkosti. Proto dle mého názoru nikoli náhodou počáteční specifické projevy citového pouta (úsměvy na matčinu tvář, pláč při její nepřítomnosti, vyhledávání její blízkosti, obavy z cizích tváří aj.) časově koincidují s tzv. sedmiměsíční úzkostí, resp. s vývojovou fází, která je v literatuře popisována jako období strachu z „cizince“, kdy díky počínajícímu rozvoji motorických schopností se dítě může někdy z dosahu pečující osoby vzdálit (např. lezením). To koresponduje s Bowlbyho tvrzením o ochranné funkci citového pouta.

Na základě interakcí dítěte a primární pečující osoby se utváří tzv. vnitřní pracovní model, resp. model reprezentací (internal working model, representational model - oba tyto termíny vystihují totéž). Colinová (Colin, 1996) jej charakterizuje jako mentální reprezentaci sebe, druhých a vzájemných vztahů s těmito osobami. Vnitřní modely zahrnují pocity, názory, očekávání, strategie chování a způsoby interpretace informací, které jsou vázány na vztah s citově důležitou osobou. Vnitřní model se vytváří v nejranějším dětství a často funguje převážně na nevědomé nebo částečně vědomé rovině. Bývá značně rezistentní vůči změnám a k jeho proměně je třeba dlouhodobého působení, které tuto mentální reprezentaci koriguje. Jednou z možností, jak jej změnit, může být psychoterapie cílená na získání vědomého náhledu na mnohdy neuvědomované nebo obtížně uvědomitelné reprezentace vztahů.

S vnitřním pracovním modelem úzce souvisí tzv. vzorec chování podmíněného citovým poutem (pattern of attachment behavior), který lze chápat jako vnější projev výše popsaného vnitřního modelu.

Často se stává, že člověk používá více než jeden vnitřní model vztahu k určité osobě, což Bowlby (1980) nazývá vícenásobnými modely (multiple models). Tyto modely bývají obvykle značně protichůdné a mohou se stát jedním ze zdrojů intrapsychických či interpersonálních konfliktů. Vznikají např. tehdy, je-li dítě konfrontováno s neúnosně traumatizující událostí, nebo je-li po něm opakovaně dospělými osobami požadováno něco, co je v příkrém rozporu s jeho aktuálním prožíváním. Například rodič může dítě nutit, aby potlačovalo své projevy emocí (pláč, projevy úzkosti atd.) a potřebu rodiče vyhledat v situaci, kdy bolest nebo strach prožívá. Rodič tak dává najevo svůj odmítavý postoj k těmto projevům, a tím i k dítěti samotnému. Dítě, pokud tomuto nátlaku rodiči vyhoví, se navenek jeví jako zralé a adaptované, což rodič oceňuje. V dítěti se tím vytvářejí dva protikladné modely vztahu. První, vědo-

mě udržovaný, v sobě obsahuje prvky dobrého a hodného rodiče, který dítě odměňuje za „zralé a dospělé“ chování. Druhý model, který je nevědomý, je spojen s představou odmítajícího „špatného“ rodiče a je plný potlačované úzkosti, vzteku a agrese.

Jinou, bohužel častou okolností vzniku protikladných modelů, o níž se chci zmínit jen okrajově, bývá týrání a zneužívání, včetně sexuálního. Dítě má tendenci si jako obranu před traumatizující realitou vytvořit naprosto protikladné představy rodičovské postavy. Například sexuálně zneužívaná holčička si vytvoří jednak vědomý vnitřní model dobrého, starostlivého otce, avšak na nevědomé rovině to bude ubližující a tyranizující špatný otec. Tento druhý nevědomý model má tendenci přetrvávat na nevědomé rovině celá desetiletí a působit nesmírné potíže např. v oblasti partnerských vztahů. Podle mého názoru je zde velká podobnost s obranným mechanismem štěpení. Děti, u nichž existují protikladné vnitřní modely, mívají často potíže při nečekané separaci od rodičů, projevují nedostatek kontroly impulsů a bývají náchylné k úzkostným či agresivním reakcím, ať již mířeným proti sobě nebo obrácených navenek.

FÁZE VÝVOJE CITOVÉHO PŘILNUTÍ

Pro vývoj citového pouta je podle některých autorů podstatná zkušenost již před narozením. Tím se dostáváme na pole, které dosud není plně probádané a není ani předmětem tohoto pojednání. Přesto je nutné se zde o něm alespoň zmínit: je to zkušenost dítěte z nejužšího spojení s matkou v době nitroděložního vývoje (Verney, Kelly, 1981). Vztah mezi matkou a dítětem - kromě hormonálních a neurochemických vlivů — mohou ovlivňovat nejrůznější očekávání ze strany matky, chtěnost či nechťěnost dítěte, abusus léků apod. (Spangler, 1991; Isabella, Belsky, Eye, 1989, podle Reber, 1996). Tyto faktory významně spolurobí základní neurologický a emoční vývoj dítěte.

V průběhu vývoje se citové pouto vytváří oboustranně v rámci reciproční interakce mezi pečující osobou (nejčastěji matkou) a dítětem. Interakce nejčastěji zahrnuje oční kontakt, vzájemné doteky, kojení, kolébání, hlasové projevy matky i dítěte, úsměvy, pláč atd. Potřeba vazby v průběhu vývoje je proměnlivá. Je závislá mimo jiné i na stupni vývoje percepčních a kognitivních schopností, jak dokládají mnohé výzkumy zaměřené na ranou interakci matky a dítěte. Výrazně vzrůstá v období mezi 6. až 9. měsícem věku, které je označováno jako období strachu z cizince. V této době je již úroveň percepčních schopností natolik vyzrálá, že dítě dokáže rozlišit matčinu tvář od jiných. S postupem času se vytváří tzv. hierarchie vazeb, kdy dítě kromě matky začíná do svého citového života zahrnovat i další blízké osoby - otce, sourozence atd. Tyto postavy jsou bezesporu pro dítě a jeho vývoj důležité, avšak z důvodu rozsahu a zaměření statě nebude problematika vztahů s dalšími osobami podrobněji rozebírána, neboť klíčová úloha při utváření rané citové vazby v našich kulturních podmínkách náleží matce.

Na základě vlastních pozorování interakcí dětí a matek Ainsworthová (Ainsworth, 1972, podle Colin, 1996) rozlišila čtyři fáze formování této citové vazby, které v podstatě korespondují s fázemi, jak je vymezil Bowlby (1969): 1. fáze před vznikem citového přilnutí, 2. zárodky citové vazby, 3. vyhraněné citové přilnutí, 4. cílově zaměřený vztah. Jednotlivé fáze jsou úzce spjaty s vývojem kognitivních, percepčních a motorických schopností dítěte.

1. Fáze před vznikem citového přilnutí (první týdny po narození)

V první fázi dítě ještě nerozlišuje specifické postavy ve svém okolí, proto ji také Bowlby popisuje jako krátké období nerozlišujícího reagování (undiscriminating responsiveness). Časově ji ohraničuje třemi měsíci věku dítěte. V této fázi jsou v rámci

interakce s matkou u dítěte významné především reflexy (sací, úchopový aj.) a signály, které dítě vysílá. Jsou cíleny na upoutání matčiny pozornosti a dokládají touhu dítěte po maximální možné přítomnosti pečující osoby. Kojení, laskání se matky s dítětem a doteky se výrazně podílejí na utváření zárodků citového pouta a na jeho kvalitě. Podstatné v tomto ohledu jsou i fyziologické faktory, které nejsou dosud plně prozkoumány (Watters a kol., 1991).

Jak bylo uvedeno výše, je nezbytné, aby matka byla schopna citlivě rozlišovat signály, které dítě vysílá, ať se již jedná o úsměvy, pláč, jemnější obličejové projevy atd. V literatuře je často z tohoto hlediska diskutována otázka vrozených dispozic k pečovatelskému a podílu učení a výchovy.

V rámci řady studií byl zkoumán výrazový repertoár dětí v této fázi. Například byly zjišťovány jednotlivé druhy pláče. Podobně byl studován vývoj dětského úsměvu, který je úzce vázán na rozvoj percepčních schopností (např. Ahrens, 1954). Kolem jednoho měsíce na vyvolání úsměvu postačuje dvourozměrný ovál se dvěma otvory v místě očí. Kolem dvou až tří měsíců musí být přidány obrysy kolem očí, nos a obou úst, avšak ústa ještě nejsou nezbytná. Ve věku přibližně čtyř měsíců jsou zapotřebí rysy očí, nosu i úst. A konečně kolem pěti měsíců je nezbytné, aby tvář byla vyvedena v trojrozměrném provedení. V rámci vývoje dochází k posunu od nezáměrného, reflexního úsměvu k úsměvu sociálnímu.

Pro vytvoření kvalitní citové vazby je v našich kulturních podmínkách nutná přítomnost jedné specifické pečující osoby. Následky předčasné nucené separace časné po porodu zkoumali např. Klaus a Kennel (1976). Ve svém výzkumu se zaměřili na srovnání dětí, které měly rozšířenou možnost vzájemného kontaktu s matkami, s dětmi, které podléhaly běžnému nemocničnímu režimu. Podle jejich zjištění negativní působení separace se na kvalitě citové vazby odráželo ještě několik let po narození. Výsledky výzkumu vedlo vedení mnoha nemocnic k umístění matek a dětí na společném pokoji (rooming-in).

2. Zárodky citového přilnutí

Fázi není možno časově přesně vymezit. Její začátek závisí na schopnosti dítěte rozlišovat známé tváře od cizích. Vývoj schopnosti diskriminace je do značné míry individuální a odvíjí se od vyspělosti smyslového aparátu a od stupně kognitivního vývoje. Po čtyřech měsících věku klesá frekvence úsměvů na cizí tváře a naopak: roste frekvence a intenzita úsměvů při spatření známých tváří. Navzdory tomu se např. Colinová (Colin, 1996) domnívá, že dítě si existenci pečující osoby dosud uvědomuje pouze v její přítomnosti. Podle jejího mínění matka v tomto období ještě může být nahrazena adoptivní matkou či zdravotní sestrou bez závažnějších vývojových následků. Podobný názor lze najít i ve známé shrnující monografii Psychická deprivace v dětství Langmeiera a Matějčka (1974). Toto tvrzení je poněkud v rozporu s výše uvedenými zjištěními Klause a Kennella. Fáze končí přibližně kolem sedmého měsíce věku dítěte.

3. Vyhraněné citové přilnutí (clear-cut attachment)

Období vyhraněné citové vazby začíná poměrně náhle kolem sedmi měsíců věku dítěte. Jeho počátek bývá též označován jako „období strachu z cizince“ (Blanckovi, 1992). Dítě cíleně vyhledává specifickou osobu, nejčastěji matku. Jeho výrazový repertoár chování, podmíněného touto citovou vazbou, je nyní díky dalšímu rozvoji motoriky obohacen o následování matky, přibližování, vzdalování, věšení se na ni (clinging) atd. Při násilné separaci od matky dítě silně protestuje. Matka je v této fázi pro jeho další vývoj obzvláště důležitá a jak zdůrazňuje Ainsworthová (Ainsworth, 1972, podle Colin, 1996), plní funkci bezpečného zázemí (secure base). Separace dítěte

od matky má nyní patrně nejtíživější následky, jak dokládá mnoho studií o separaci i klinických zkušeností nejrůznějších autorů. Spitz (Blanckovi, 1992) hovoří v této souvislosti o anaklitické depresi, která může končit až smrtí dítěte. Bowlby (1980) reakci dítěte na násilnou separaci od pečovatele popisuje ve třech fázích jako: 1. protest, 2. zoufalství a 3. odpoutání (dettachment). O následcích separace a deprivace bude stručně pojednáno v kapitole o poruchách citového pouta na konci statě.

4. Období cílesměrného vztahu a partnerství (goal-corrected partnership)

Kolem čtvrtého roku je už vytvořena základní identita dítěte. Tehdy získává vztah matky a dítěte novou podobu. Pokud vývoj v předcházejících fázích proběhl bez vážnějších defektů, původní naprostá připoutanost a závislost dítěte na matce ustupuje a dítě začíná vytvářet vlastní autonomii. Rodí se tak počátky nezávislosti, které jsou ukončeny v případě nenarušeného vývoje v dospělosti. V tomto období již není dítě tolik vázáno na matku. Jeho aktivity jsou mnohem více orientovány na prozkoumávání okolního světa a potřebu matčiny blízkosti je schopno bez tíživých následků na další psychický vývoj odložit. Dokáže již pochopit jiné potřeby matky a dalších osob. Přiměřená separace a frustrace v tomto období podněcují v dítěti zdravý vývoj (Blanckovi, 1992), nedošlo-li dříve k vážnějšímu narušení citové vazby.

V dospívání se proces postupného odpoutávání od rodičovských postav uzavírá. Citové vztahy adolescentů s rodiči, vrstevníky a v oblasti partnerských vztahů se postupně proměňují od jednostranné závislosti k oboustrannému a vzájemnému poskytování péče a podpory.

Uvedená periodizace, která je popsána M. Ainsworthovou a jež je prakticky totožná s periodizací J. Bowlbyho, není jediná. Někteří autoři ji označují jako příliš zjednodušující a nepřesnou. Watters (1991) například navrhuje osmifázovou periodizaci:

1. raná dyadická interakce,
2. počátky rozlišování mezi sebou a okolím, včetně jiných osob,
3. fáze sebe sama jakožto objektu,
4. nárůst potřeby bezpečného zázemí,
5. fáze separačního protestu,
6. ústup potřeby bezpečného zázemí,
7. pozitivní orientace k rodičovským socializačním cílům a internalizace rodinných hodnot v raném dětství,
8. odpovídá přibližně poslední Bowlbyho, resp. Ainsworthové fázi, kdy dítě v rámci partnerství s rodiči plní vývojové úkoly, které směřují k dosažení nezávislosti.

Je zřejmé, že obě uvedené periodizace mají mnoho podobných prvků například s fázemi, které během pozorování dětí odvodila M. Mahlerová nebo která odporoval R. A. Spitz a další autoři. Podobně se s jejich zjištěními kryjí výše uvedená tvrzení o citlivosti období mezi sedmým měsícem a přibližně třetím rokem věku dítěte. Separace v tomto období vede s největší pravděpodobností k deprivaci k možnosti odchýleného vývoje osobnosti.

METODY ZJIŠŤOVÁNÍ RANÉHO CITOVÉHO POUTA

Nejpřínosnější, zároveň však metodou nejnáročnější, je přímé a dlouhodobé pozorování interakce matek a dětí v jejich přirozeném prostředí. Nesmírně cenná byla například pozorování M. Ainsworthové v Ugandě a v Baltimore, jimiž zjišťovala citlivost reakcí matek. Nevýhodou pozorování, kromě časové a finanční náročnosti, jsou též značné požadavky na pozorovatele, na jeho citlivost a vnímavost.

Patrně nejznámější a nejpoužívanější metodou (u nás podle dostupných pramenů dosud neaplikovanou) je tzv. Strange Situation Test (SST). Jeho podstata spočívá v opakované separaci dítěte od matky v laboratorních podmínkách, která je kombinována s konfrontací s neznámou osobou. Cílem je aktivování systému, zajišťujícího citové pouto, a zaznamenání jeho vnějších projevů - vzorců chování, podmíněného citovým přilnutím. Průběh celé procedury registruje pozorovatel a obvyklé je i použití videokamery. Technika je aplikovatelná od jedenácti do osmnácti měsíců. Jako první ji použili a popsali Mary Ainsworthová a Barbara Wittigová (Ainsworth, Wittig, 1969).

Průběh celé procedury je možno rozdělit do osmi fází (tab.1):

Tab. 1 Chování v nezvyklé situaci (Strange Situation Test)

Číslo fáze	Doba trvání	Popis fáze
1	30 s.	Pozorovatel uvádí matku do místnosti a odchází.
2	3 min.	Dítě zkoumá místnost, matka je pasivní, ale může reagovat.
3	3 min.	Vchází cizinec, 1 min. je potichu, 1 min. konverzuje s matkou, 1 min. se přibližuje k dítěti a zkusí si s ním hrát, matka na konci fáze rychle odchází.
4	3 min.	Cizinec odpovídá dítěti, hraje si s ním, konejší atd., pokud je to vhodné. Je-li zapotřebí, fáze je ihned ukončena.
5	3 min.	Matka přichází, utěšuje dítě, poté opět s rozloučením odchází. Fáze může být prodloužena.
6	3 min.	Matka odchází, dítě je o samotě.
7	3 min.	Cizinec vchází, vítá se s dítětem a čeká. Pokud je dítě v pořádku, usedá. Je-li třeba, konejší dítě. Fáze může být v případě potřeb okamžitě ukončena.
8	3 min.	Matka volá zvenčí na dítě, vchází, chvíli vyčkává a bere dítě do náruče. Cizinec odchází.

Pozorovatel, u něhož je nezbytný zácvik zkušenou osobou, svá pozorování kóduje na škálách, které jsou zaměřeny na intenzitu interakce. Sledují se čtyři dimenze: 1. vyhledávání blízkosti a kontaktu, 2. udržování kontaktu, 3. vzdorovitost, odmítání (resistance), 4. vyhýbavost (avoidance).

Další metodou je tzv. Attachment Q-set (Waters, Deane, 1985). Je určena na zjišťování stupně jistoty citového přilnutí. Jedná se o Q třídění 100 položek dvěma pozorovateli. Dítě je sledováno při interakci s pečující osobou v domácích podmínkách. Položky popisují určité specifické chování a vztahují se např. k těmto dimenzím: bezpečí, závislost, odpoutání (dettachment), sebeprosazení (self-efficacy), převažující nálada, reakce na fyzické utěšování, úzkostnost, důvěra atd. Výhodou metody je jednak širší věkové rozpětí aplikovatelnosti (12-32 měsíců) a rovněž relativní přirozenost podmínek, za nichž se metoda provádí.

Pouze pro úplnost uvádím asi nejznámější metodu zjišťování kvality citové vazby (citového přilnutí) u dospělých. Je jí tzv. Adult Attachment Interview - AAI (George,

Kaplan, Main, 1985). Podstata metody spočívá v rozkrývání raných zážitků s nejbližšími pečujícími osobami formou strukturovaného rozhovoru (15 otázek). Podle autorů je cílem „překvapit nevědomí“. Výsledná typologie je v podstatě totožná jako u Strange Situation Test a liší se jen pojmenováním. Popsaná metoda se poněkud odchyluje od původních metodologických principů, jak je vymežil Bowlby (viz výše), a spíše se blíží metodě historické rekonstrukce.

Uvedený výčet metod není vyčerpávající, mnohé jsou teprve ve fázi vývoje a jejich psychometrické charakteristiky nejsou dosud přesně prozkoumány.

TIPOLOGIE CHOVÁNÍ PODMÍNĚNÉHO CITOVÝM POUTEM

Jednotlivé pozorované projevy chování dětí, jak byly zaznamenány především v průběhu Strange Situation Test (dále již jen SST), byly seskupeny do typologií. Byly rozlišeny dva základní typy citového pouta: typ jistý (secure - kategorie B) a nejistý či úzkostný (insecure, anxious). Nejistý či úzkostný typ byl poté rozdělen do dvou, později do tří základních skupin. Autoři se poněkud v jejich pojmenování liší. Původní pojmenování (Ainsworth, Blehar, Waters a Wall, 1978) například Colinová (Colin, 1996) mírně pozměňuje. Navíc čtvrtá kategorie byla vymezena poměrně nedávno.

1. kategorie A: úzkostně - vyhýbavý (avoidant),
2. kategorie C: úzkostně - odmítavý, dříve ambivalentní (resistant, dříve ambivalent),
3. kategorie D: úzkostně - dezorganizovaný, dezorientovaný (anxious-disorganized - disoriented).

Zde je stručný přehled projevů chování u jednotlivých kategorií — vzorců chování podmíněných citovým poutem (Ainsworth et al, 1978). Chybí zde typ D, který byl vymezen později (tab. 2).

Tab. 2 Přehled vzorců chování podmíněných citovým poutem

Chování dítěte	A - vyhýbavé	B - jisté	C - vzdorovité
Vyhledávání blízkosti	nízké	vysoké	vysoké
Udržování kontaktu	nízké	vysoké (pokud je stresováno)	vysoké
Vyhýbání se blízkosti	vysoké	nízké	nízké
Odmítání kontaktu	nízké	nízké	výrazné
Pláče před separací	málo	málo	náhodně
Pláče během separace	málo až značně	málo až značně	značně
Pláče po návratu matky	málo	málo	mírně až značně

Jistý typ citového přilnutí (secure) - kategorie B

Pro tento typ dětí matka skutečně představuje ono bezpečné *zázemí* (secure base). To se projevuje především v její přítomnosti, kdy se dítě nebojí prozkoumávat pro ně neznámou laboratorní místnost. Zároveň matčinu blízkost vyhledává a usiluje o její přítomnost. Při odloučení jeví známky mírného až středního stresu. Po matčině návratu

ji radostně a aktivně vítá. Matčina blízkost a tělesný kontakt jsou pro ně uspokojivými zdroji útěchy a pocitu bezpečí. Má proto potřebu tento kontakt vyhledávat a udržovat. Jistý typ citového přilnutí (B) představuje na pomyslné škále jistoty a bezpečí určité kontinuum a obsahuje čtyři podtypy (B1 - B4), které se od sebe odlišují mírnými odlišnostmi v chování. Typ B1 je možno hodnotit jako nejjistější, naopak typ B4 jako nejméně jistý až hraniční.

Vyhýbavý typ citového přilnutí (avoidant, též anxious/avoidant) - kategorie A

Děti s vyhýbavým chováním jsou během separace zdánlivě adaptované. Jejich vnější projevy emocí, zejména stresu, jsou inhibovány. Někdy si s cizí osobou hrají a chovají se k ní přátelsky. S matkou neudržují blízký kontakt a jsou odtažití. Po jejím návratu je jejich chování, podmíněné citovým poutem, poznamenáno silnou nedůvěrou, nebo se kontaktu s ní prostě vyhýbají.

První podtyp (A1) málo nebo vůbec nevyhledává matčinu blízkost, ani ji neudržuje a málo s ní sdílí emoce. Druhý podtyp (A2) má smíšené reakce vůči pečující osobě: má mírnou potřebu ji vyhledávat, ale bližšímu kontaktu se přesto vyhýbá. V Německu Sprangler a Grossmann (1993) zkoumali srdeční činnost vyhýbavých dětí. Ve všech epizodách SST (tedy i při stresujícím odloučení od matky a při konfrontaci s cizí osobou) byla shodná jako u dětí s jistým typem citové vazby. Pouze vnější projevy emocí byly u těchto dětí blokovány.

Vzdorovitý, odmítavý, ambivalentní typ citového přilnutí (resistant) - kategorie C

Děti kategorie C byly dříve označovány jako úzkostně - ambivalentní (anxious/ambivalent). Vůči pečující osobě se chovají značně ambivalentně. Mají potřebu její blízkosti a zároveň ji odmítají. Odmítavé chování se u nich projevuje nejmarkantněji po návratu matky. V průběhu separace projevují výrazné známky stresu a jsou obtížně utěšitelné. Obecně mají tendenci k maladaptivnímu chování.

V rámci této kategorie jsou rozlišovány dva podtypy - aktivní a pasivní. Aktivní podtyp (C1) projevuje při separaci otevřeně agresivní chování vůči cizí osobě i k matce po jejím návratu. Tluče ji, kope, odmítá hračky, které mu podává. Aktivně vyhledává její blízkost a kontakt, současně obojí odmítá. Pasivní podtyp (C2) je při zkoumání neznámé místnosti opatrnější, úzkostnější a jeho potřeba prozkoumávat okolí je utlumená. Projevuje nedostatek iniciativy při interakci, nicméně vysílá signály o potřebě blízkosti. Po ukončení separace dává matce najevo protest proti opuštění. Často se tyto děti navenek jeví jako bezmocné a nešťastné.

Typ úzkostně - dezorganizovaný, dezorientovaný (anxious-disorganised - disoriented) - kategorie D

V průběhu SST se děti kategorie D chovají současně vyhýbavě i odmítavě. Byly u nich zjištěny mnohdy obtížně rozlišitelné protichůdné či zdánlivě zmatené prvky v chování. Proto si jich předchozí badatelé nepovšimli. Původně byly proto tyto děti zařazovány do výše uvedených skupin. Mainová a Solomon (Main, Solomon, 1990) je popsali jako první a o rok později M. Ainsworthová vyslovila souhlas s jejich návrhem na rozšíření dosavadní typologie. Děti kategorie D se chovají značně nekonzistentně, projevují se u nich zcela protichůdné prvky v chování (agrese či averze během přibližování se k matce či při blízkém kontaktu s matkou), gesta a pohyby jsou u nich často stereotypní, nepřiměřená a opakující se. Velice rychle střídají afiliativní a vyhýbavé projevy ve vztahu k matce, nebo je podivně kombinují. Například se přibližují k matce a jsou k ní otočeny zády. Objevuje se náhlé ztuhnutí (freezing) a otevřený strach z pečující osoby, po

návratu matky se někdy poutají na cizince. Výraz tváře někdy vykazuje známky deprese, zmatenosti či absence jakýchkoli pocitů. Výzkumy prokázaly, že děti z této skupiny bývají často obětmi týrání či zneužívání. Jejich zdánlivě zmatené chování badatelé považují za nevědomou obrannou strategii (Crittenden, 1992).

Uvedený výčet typů chování podmíněného citovou vazbou není úplný, neboť se nyní zvažuje rozšíření zmíněné typologie o další typy.

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ KVALITU CITOVÉHO PŘILNUTÍ

Jaké vlivy určují, zda vztah dítěte k primární pečující osobě bude jistý, nebo naopak nejistý a podbarvený úzkostí? Těto otázky byla věnována nepřeberná řada studií. Není proto možné se o všech zmínit, podobně nelze vyjmenovat vyčerpávajícím způsobem všechny možné faktory, které se na formování citové vazby podílejí. Podle mínění odborníků patrně nejzásadnější vliv na jejím utváření má matka, její osobnost a kvalita péče, jakou dítěti poskytuje. Tomuto tématu je věnována další kapitola. Zde jsou zmíněny bez nároku na úplný výčet alespoň namátkou některé další faktory.

Dlouhodobé sledování v rámci tzv. minnesotské studie (Watters et al., 1995) prokázalo, že i v průběhu vývoje je základní vzorec chování, podmíněný citovou vazbou, značně odolný vůči změně. Děti, u nichž byl pomocí SST zjištěn vzorec tohoto chování, byly po dvaceti letech podrobeny Adult Attachment Interview (AAI). Shoda u obou vyšetření, pokud jde o základní rozdělení na jistý, či nejistý typ citového přilnutí, činila přibližně 70%. Významným faktorem při proměnlivosti typu citového přilnutí byla ztráta některého z rodičů, vážné onemocnění (dítěte či rodiče), zneužívání atd. Typ citové vazby zjištěný v dětství byl více rezistentní vůči změnám, zakoušelo-li dítě během života méně uvedených negativních zkušeností.

Negativní vliv na kvalitu citového přilnutí má dle dosavadních výzkumů, které shrnuje Colinová (Colin, 1996), užívání alkoholu, drog a dalších látek, ovlivňujících psychiku. Není ale dosud známo, zda zvýšený podíl dětí s úzkostným typem citového přilnutí plyne z přímého fyziologického účinku na plod nebo zda se jedná o důsledek nedostatečné péče, která je často s abusem těchto látek spojena.

Studie, které zkoumaly vliv pohlaví a pořadí narození dětí na kvalitu citové vazby, byly negativní (Colin, 1996). Podobně i rozsáhlé výzkumy věnované temperamentu dítěte nepřinesly průkazná zjištění o vlivu vrozených temperamentových vlastností na kvalitu citového přilnutí (Colin, 1996).

Výzkumy na téma předčasných porodů přinesly rozporuplné výsledky. Fieldová (Field, 1987) se na základě několika studií domnívá, že matky dříve narozených dětí jsou citlivější k signálům dítěte a eliminují tak možný negativní dopad předčasného porodu. Dřívější výzkumy však nezahrnovaly mj. D kategorii, tudíž některé děti mohly být posouzeny jako jistá B kategorie. Novější studie (Goldberg, 1990; Wille, 1991) poukázaly na vyšší výskyt dětí s nejistým typem citového přilnutí oproti běžné populaci (44 - 54% jistých dětí předčasně narozených místo v americké populaci obvyklých 75%). Předčasný porod je tudíž možné považovat za rizikový faktor z hlediska vývoje citového pouta.

Jako rizikový faktor je odborníky posuzována reálná chudoba (Colin, 1996). Vliv má patrně i širší sociální síť a podpora, které se matce dostává od širšího okolí, příbuzných a přátel.

Nicméně zjištění týkající se kvality manželství a podpory ze strany partnera jsou rozporuplná. Některé výzkumy (Goldberg, Easterbrooks, 1984) prokázaly spojitost jistého typu citové vazby s kvalitou partnerského vztahu, jiné výzkumy ji popírají (Levitt, Weber, Clark, 1988).

Na kvalitě citového pouta se mohou odrazit i transkulturní rozdíly a s nimi související způsob péče o dítě v různých zemích. Břicháček (1998) uvádí následující procentuální zastoupení jednotlivých kategorií citového přilnutí (není v nich zahrnuta D kategorie): v USA náleží do B kategorie 70%, 12% náleží do C kategorie a 12% dětí představuje A kategorii. V Izraeli je tento poměr 62% - 33% - 5%. V Japonsku byly zjištěny podobné výsledky: 68% - 32% - 0%. V Německu je procento dětí s jistým typem citového přilnutí nejnížší: 40% - 49% - 11%. Tyto údaje je možné doplnit o zjištění z Velké Británie, kde v rámci baltimorské studie byly zjištěny následující procentuální zastoupení: 57% - 17% - 26%. Nižší podíl jistých typů citového pouta připisuje Břicháček vzdalování se pečujících matek od dětí. Izraelský poměr ambivalentních (C) dětí připisuje způsobu výchovy v kibucech. Chybějící zastoupení vyhýbavého typu citového přilnutí v japonské populaci vysvětluje skutečností, že japonské matky údajně nenechávají děti samotné s cizími osobami. Je samozřejmé, že na pochopení složitého a obtížně uchopitelného procesu, jímž se citový vztah mezi matkou a dítětem vytváří, nepostačují studie, které zachycují pouze parciální, byť jistě významné faktory. Proto asi nejprínosnější budou vždy komplexní a dlouhodobá pozorování interakce matek a dětí.

VLIV PRIMÁRNÍ PEČUJÍCÍ OSOBY NA UTVÁŘENÍ CITOVÉHO POUTA

Jak již bylo opakovaně řečeno, patrně nejzásadnější vliv na utváření a kvalitu citového přilnutí má matka, resp. primární pečující osoba. Podle Winnicotta by to měla být „dostatečně dobrá“ matka (good-enough mother), která posiluje svou blízkostí a zralou a citlivou interakcí s dítětem (Winnicott užívá pojem „holding“) základní pocit bezpečí. Zároveň „dostatečně dobrá matka“ podporuje u dítěte osobnostní růst ve smyslu respektování jeho potřeby separace a autonomie. Měla by proto citlivě „dávkovat“ saturaci potřeb dítěte i jejich frustraci, při mírné převaze jejich uspokojení. Neboť pouze tehdy je dítě přiměřeně motivováno k rozvíjení vlastní autonomie. „Příliš dobrá matka“, která by bezvýhradně a zcela uspokojovala potřeby dítěte, by patrně zablokovala jeho potřebu separace.

Jak uvádí Adsheadová (Adshead, 1998), primární pečující osoba je pro dítě významná mj. proto, že pomáhá dítěti mnoha způsoby modulovat úzkost. Tím pro dítě představuje tzv. afektivní kontejner. Podle Adsheadové pojem afektivního kontejneru v rámci teorie vytváření citového pouta přibližně odpovídá Bionově „funkci mateřského kontejneru“. Primární pečovatel pomáhá dítěti vytvořit schopnost tolerovat úzkost s využitím vlastních mentálních procesů, které slouží k unesení a „strávení“ vnitřních projekcí dítěte. Tímto způsobem jsou první kognitivní a afektivní fragmenty dítěte přijaty a akceptovány, což redukuje úzkost. Tento proces také slouží dítěti k rozvinutí schopnosti abstraktního myšlení (Adshead, 1998).

Ainsworthová se na základě svých přímých pozorování prováděných v Ugandě a v Baltimore domnívá, že nejdůležitější je matčina schopnost citlivě reagovat na potřeby dítěte (sensitive responsiveness). Matčina citlivost podle Ainsworthové zahrnuje nejen vnímavost k signálům, které dítě vysílá, ale i jejich adekvátní interpretaci a vhodnou reakci, která by měla být včasná a přiměřená potřebě dítěte. Bowlby a Ainsworthová shodně považují matčinu citlivost za nejdůležitější aspekt pečovatelsství (caregiving).

Jednou z prvních studií, která zkoumala osobnost matek a jejich schopnost poskytnout dítěti adekvátní péči ve vztahu ke kvalitě citového pouta, byla tzv. baltimorská studie M. Ainsworthové a jejích kolegů (Ainsworth, 1973). Bylo sledováno 26 dyád (matka - dítě) v průběhu prvního roku života dítěte. Pozorování probíhala v domácích, tedy v relativně přirozených podmínkách a byla doplněna laboratorním SST. Cílem

studie bylo ověření hypotézy Ainsworthové o vlivu citlivé reaktivity (sensitive responsiveness) na utváření kvality raného citového pouta.

Výsledky studie potvrdily klíčový význam citlivosti pečující osoby a přinesly zajímavá zjištění o způsobech péče a o interakci matek a dětí u jednotlivých typů citového přilnutí. Zde jsou uvedeny některé výsledky průkopnické studie M. Ainsworthové, které jsou doplněny a rozšířeny o další zjištění.

Matky dětí s jistým typem citového přilnutí - kategorie B

Podle Ainsworthové (Ainsworth, 1973) jsou matky dětí kategorie B výrazně citlivější než matky nejistých dětí. Citlivým reagováním v dítěti posilují pocit, že signály, které vysílá, budou vyslyšeny a jeho potřeby uspokojeny. Pomáhají dítěti k dosažení cíle, čímž dítě získává pocit vlastní hodnoty. Utváří se tak základní důvěra dítěte v matku i v sebe samotné.

Pláče-li dítě, citlivé matky přicházejí výrazně dříve než matky nejistých dětí. Během krmení více respektují tempo dítěte a jsou vnímavější k potřebám dítěte, pokud jde o jeho zahájení a ukončení. Při nutných změnách v aktivitě nebo režimu dítěte postupují taktně a nenásilně. Vyžaduje-li to dítě, zprostředkují mu sociální kontakt nebo je v případech potřeby utěší. Podobně zohledňují i jeho potřebu vzdálit se a prozkoumávat své okolí. V této aktivitě mu nebrání, ale poskytují mu zároveň ono „bezpečné zázemí“, které redukuje nadměrnou separační úzkost. V raném i pozdějším věku matky (resp. oba rodiče) jistých dětí jsou schopny tolerovat vyjádření negativních emocí vůči sobě samotným, což vyžaduje určitou míru osobnostní zralosti.

Winnicott pojmem držení v náruči, obejmutí („holding“), který vztahuje i na terapeutickou situaci, velice výstižně shrnul onu výše definovanou mateřskou citlivost, význam interakce matky a dítěte a vůbec celou složitost a jemnost pečovatelského poslání (Winnicott, 1960, podle Mikota, 1995). Jeho slova si zde proto dovoluji citovat. Podle Winnicotta „citlivá matka držením dítěte v náruči chrání dítě před tělesnou inzultací. Bere v úvahu citlivost dětské kůže na dotyk, teplotu, vizuální a zvukovou vnímavost, nebezpečí pádu... a nevědomost dítěte o tom, že existuje také něco jiného než self“... Držení v náruči („holding“) - dle jeho slov - „zahrnuje celou rutinu denní i noční péče, jež u žádného ze dvou dětí není stejná, protože daný způsob držení dítěte v náruči patří každému konkrétnímu dítěti. Neexistují přece dvě stejné děti. K „pochování dítěte“ patří i den ze dne probíhající nepatrné změny ve smyslu tělesného i duševního zrání a vývoje dítěte... Držení dítěte v náruči zahrnuje zvláště tělesné držení dítěte, které je jednou z forem lásky. Je to zřejmě jediný způsob, jakým může matka lásku tak malému dítěti projevit. Někteří lidé mohou chovat dítě, jiní nikoliv. Ti druzí v něm okamžitě vzbudí pocit nejistoty a úzkostný křik“(tamtéž).

Matky nejistých a úzkostných dětí - obecný popis

U těchto matek lze hovořit o menší či větší míře necitlivosti, která může mít nejrůznější příčiny. Bowlby (1973) se domnívá, že existuje tzv. transgenerační přenos chování, podmíněného citovým poutem. Znamená to, že citové přilnutí těchto matek je rovněž nejisté a úzkostné. Svůj rodičovský styl si často přinášejí ze zkušeností s vlastními matkami. Ainsworthová necitlivost chápe nejen jako otevřeně hostilní či pro dítě nepříjemné chování, nýbrž i jako neschopnost vnímat signály dítěte, jeho cíle a skutečné potřeby. Necitlivý pečovatel tak dítě učí, že jeho signály nemají smysl nebo jsou kontraproduktivní. Následkem mohou být pocity úzkosti nebo vzteku jako důsledek frustrace potřeby ochrany a bezpečí a dalších základních potřeb.

Z tohoto hlediska nebyl problém necitlivosti matek spatřován v nedostatku interakce, ale v její nižší kvalitě a méně vhodném načasování vzhledem k potřebám dítě-

te. Matky dětí s nejistým typem citového pouta reagují například mnohem pomaleji na dětský pláč oproti matkám dětí s jistým typem. Dítě během interakce často příliš zahrnuje svou péčí, pozorností a tělesným kontaktem a nezohledňuje jeho skutečné potřeby (například se matce vzdálit). Jindy dítě více či méně skrytě odmítají, přestože se dožaduje její blízkosti. Podstatný v tomto ohledu může být i věk matek a s ním související celková osobnostní zralost. Jak ukázala studie 40 adolescentních matek a jejich dětí (Lamb, Hops, Elster, 1987), děti mladistvých matek vykazovaly mnohem vyšší míru vyhýbavého chování (až 45 %, oproti obvyklému zastoupení v americké populaci, tj. 20-25%).

Celkově lze chování těchto matek ve srovnání s matkami dětí kategorie B hodnotit jako méně konzistentní a předvídatelné. Někdy jsou laskavé, vřelé a přijímající, jindy odmítají, nepřístupné, podrážděné a nevnímavé k dětským signálům (Colin, 1996).

Zde jsou zjištěny vztahující se k matkám a dětem u jednotlivých kategorií nejistého typu citového přilnutí.

Úzkostně - vyhýbavé děti (A - avoidant) a jejich matky

Podle Ainsworthové (Ainsworth, 1978) matky dětí s vyhýbavým typem citového přilnutí ponejvíce spojuje nechuť k tělesnému kontaktu, celková odmítavost a skrytá agrese. Obecně je možné jejich osobnost popsat jako rigidní a kompulzivní. Děti opakovaně frustrují odmítáním jejich potřeby blízkosti. Nelze o nich říci, že by své děti fyzicky „držely“ méně často než matky jistých dětí. Rozdíl u nich spočívá v tom, že tělesný kontakt dítěti poskytují pouze s vědomím jeho nezbytnosti pro malé dítě. Vnitřně je však pro ně nepříjemný. Proto často selhávají ve chvílích, kdy je systém pro vytvoření citového pouta dítěte vysoce aktivován a dítě v danou chvíli potřebuje co největší fyzickou i psychickou blízkost. Je-li odmítnuto (nebo se cítí být odmítnuto), selhává tím i matka jako bezpečné zázemí. Potřeba jistoty a bezpečí zůstává u dítěte neuspokojena.

Vyhýbavé chování funguje jako nevědomá (nebo polovědomá) obranná adaptace vůči zklamání a frustraci ze strany rodiče, který je dítětem vnímán jako nespolehlivý. U vyhýbavých dětí je jedním z následků poměrně častý sklon k potlačování emocí - především úzkosti, vzteku, touhy po blízkém kontaktu. Podobně se snaží vyrovnat s kritickými postoji vůči rodičům, které si často nepřiměřeně idealizují. Mnohdy se snaží rodičům vyhovět za každou cenu a objevují se u nich tendence k perfekcionismu, ke kompulzivnímu pečovatelskému či k obrácení rolí. Za zdánlivou a povrchní adaptaci a nezávislost jsou rodiči odměňováni, čímž jsou tlačeny k tzv. předčasné dospělosti a k rozvíjení falešného self (Colin, 1996). Uvedené jevy - obrácení rolí a předčasná dospělost - se vyskytují i u dalších kategorií, především u dětí s dezorganizovaným typem citového přilnutí.

Rodiče (a zejména matky) vyhýbavých dětí často s dítětem komunikují nejasně. Například dítěti naznačují, aby se přiblížilo, vzápětí však dítě odmítají. Dítě pak má problémy s porozuměním, co emoční signály ze strany rodičů opravdu znamenají. Podobně může mít v důsledku obrany potíže s rozlišováním zjevného a skrytého významu sdělení.

V jiné, tzv. pensylvánské studii (Belsky, Rovine, Taylor, 1984), nebyla zkoumána citlivost matek, nýbrž reciproční interakce matky a dítěte. U výzkumného vzorku z pensylvánské studie později Isabella a Belsky (1991) objevili spojitost mezi vyhýbavým chováním dětí a některými aspekty interakce. Především se jednalo o vysokou míru intruzivního, hyperstimulujícího chování matek, které se projevovalo zejména na verbální úrovni.

Podle mého názoru se výsledky pensylvánské a baltimorské studie doplňují a naznačují možnou příčinu vnitřního konfliktu u těchto dětí. Pro dítě zřejmě nemusí být

problém samotné fyzické odmítání nebo naopak verbální hyperstimulace a intruzivní chování. Dítě může prožívat jako zúzkostňující a ohrožující kombinaci obou protikladných přístupů - verbální hyperstimulace spolu s odmítáním tělesné blízkosti. Vzniká tak obdoba dvojné vazby (double bind), kdy je dítě verbálně přijímáno, ale fyzicky odmítáno. Právě v tomto konfliktním či ambivalentním výchovném přístupu lze spatřovat zdroje nevědomých konfliktů a potíže se sebezpřijetím. Colinová (1996) tvrdí, že vyhýbavé děti si vytvářejí dva protichůdné modely reality - idealizující a devalvující, což může dle mého soudu souviset s narcistní problematikou.

V adolescenci a dospělém věku se u těchto dětí objevují problémy především v oblasti sociálních a milostných vztahů. Intimním vztahům se buď záměrně vyhýbají, nebo je hekticky, leč povrchně navazují. Pro oba přístupy je zjevně společný strach z blízkosti.

Této hypotéze odpovídají i dva styly „vyhýbání“ (avoidance) v pozdějším věku, jak je popisuje Bartholomewová (Bartholomew, 1990). První se vyznačuje vědomou touhou po kontaktu, která je však inhibována strachem ze závislosti. Druhý přístup jednoduše popírá jakoukoli potřebu sociálních vazeb či pout. Oba přístupy mají dle Bartholomewové kořeny v raném dětství a souvisí s rodičovským odmítáním.

Podle Colinové (Colin, 1996) se tento typ citového pouta na psychopatologické rovině nejčastěji spojuje s takovými patologickými okruhy, jako je narcistní osobnost, pasivně - agresivní osobnost či schizoidní osobnost. Vztah poruch osobnosti k ranému citovému přilnutí však dosud nebyl prozkoumán, jedná se tedy spíše o částečně podložené hypotézy, které vyžadují další výzkumné ověření. Byť je vzorec citového přilnutí značně trvalý, nelze vždy hovořit o fatálním významu rané zkušenosti s pečující osobou pro celý lidský život.

Úzkostně - ambivalentní (vzdorovitě) děti (C) a jejich matky

V rámci baltimorské studie matky ambivalentních dětí byly dle Ainsworthové (Ainsworth, 1973) schopny citlivě reagovat na potřeby svých dětí, ale jejich reakce byly značně nekonzistentní a nestálé. Jejich chování je ve srovnání s matkami s jistým typem citového přilnutí méně předvídatelné. Někdy jsou laskavé, vřelé a přijímající, jindy odmítající, nepřístupné, podrážděné a nevnímavé k dětským signálům.

Crittendenová (Crittenden, 1994, podle Colin, 1996) tvrdí, že na rozdíl od matek vyhýbavých dětí, matky ambivalentních dětí komunikují jasně, ale ve svých reakcích jsou značně nepředvídatelné. Jejich citlivost k potřebám dítěte výrazně kolísá. Jako bezpečné zázemí jsou tudíž pro dítě značně nespolehlivé. Někdy jsou laskavé, přístupné až intruzivní a narušují právě probíhající aktivitu dítěte, jindy bývají naopak nepřístupné či podrážděné. Oproti matkám vyhýbavých dětí se nebrání blízkému fyzickému kontaktu. Na rozdíl od matek dětí s jistým typem citového přilnutí méně citlivě reagují na pláč dítěte, jsou méně kooperativní a méně akceptující.

Crittendenová a Ainsworthová (1989, podle Colin, 1996) později zvažovaly dilema ambivalentních dětí. Touha po blízkosti a kontaktu u nich zůstává v důsledku narušené kvality interakce neuspokojena, chování, podmíněné citovým přilnutím, je i nadále aktivováno, ale s ním přetrvává i vztek na nespolehlivou pečující osobu. Tím lze vysvětlit i ambivalentní a mnohdy agresivní chování dítěte, když se primární pečující osoba v rámci SST přiblíží. Dítě jakoby ji trestalo za selhání.

Problém ambivalentních dětí se váže k emoční nečitelnosti matek, neboť si nikdy nemohou být jisty, jaká reakce bude po jejich chování následovat (a někdy si touto reakcí nebyli jisti ani odborníci, kteří pozorování prováděli). V pozdějším věku s tím souvisí neschopnost vytvořit si jasný a pevný vnitřní (pracovní) model, který řídí chování, podmíněné citovým poutem. Na rozdíl od vyhýbavých dětí, které mají dva modely reality - devalvující a idealizující, ambivalentní děti disponují jedním, inkohe-

rentním self. Tyto děti mívají problémy s adaptací ve škole, spějí v rámci kolektivu často k závislosti, nebo naopak jsou agresivní a vynucují si pozornost. Podle zjištění minnesotské studie (Main, 1998) mají vyhubavé děti sklon šikanovat ostatní děti, ambivalentní děti bývají často jejich oběťmi. Bylo zjištěno, že jedinci s ambivalentním vzorcem chování, podmíněným citovým poutem, si mnohdy vybirají vyhubavého partnera, na němž jsou závislí (Colin, 1996).

Smíšení projevů vzteku a agrese spolu s projevy touhy po blízkosti, neschopnost adekvátní kontroly emocí a impulsů, nabízí dle mého názoru v oblasti patologie paralelu s hraniční problematikou.

Úzkostně - dezorganizované/dezorientované (D) děti a jejich matky

O matkách dětí klasifikovaných jako D kategorie víme toho dosud poměrně málo, neboť většina dosavadních studií ji dosud nepoužívala.

Jak již bylo uvedeno v jiné kapitole, děti D kategorie bývají často - až 80% - obětmi zneužívání (Carlson et al., 1989, podle Zeanah, 1997).

Crittendenová (Crittenden, 1992) soudí, že chování u části dětí D kategorie není „dezorganizované“, nýbrž že se v jejich případě jedná o velice sofistikovanou, nevědomou obrannou strategii. Zdánlivě zmatené chování je pro ně způsob, jak komunikovat s trestajícím či zneužívajícím rodičem. Například ztuhnutí (freezing) lze interpretovat jako vyčkávání na signál ze strany nevyzpytatelného a ohrožujícího rodiče. V rámci dysfunkční a selhávající péče se může jednat o strategii nanejvýš adaptivní. Proto by chování těchto dětí nemělo být dle Crittendenové posuzováno jako zmatené či psychotické.

Badatelé zatím neznají odpověď na otázku, proč i v rámci běžné, nerizikové populace se vyskytuje kolem 15% dětí uvedené kategorie. Crittendenová se domnívá, že část dětí je skutečně „dezorganizovaná“, neboť si nedokázaly vytvořit pevný vnitřní model chování, podmíněného citovým poutem. U některých se tak děje pouze přechodně, v době testování SST mohly například silně prožívat významnou událost (narození sourozence apod.), tudíž byly nuceny vzdát se dosavadního vnitřního modelu a vytvořit si nový. Navzdory mínění, které zastává Crittendenová, může se právě u oněch 15% dětí nabízet hypotéza o struktuře osobnosti, která bývá popisována jako psychotická.

Kromě fyzického zneužívání byl jako rizikový faktor vytvoření dezorganizovaného typu citového přilnutí zjištěn abusus alkoholu u matek, deprese matek - až 50% dětí D kategorie (Lyons-Ruth a kol., 1990) - a celkové zanedbávání péče. Zeanah a kol. (1997) uvádějí, že děti s tímto typem citového pouta užívají mnohdy jako obranu obrácení rolí. Pěči o rodiče se snaží získat pocit kontroly nad chováním rodiče, a tím i nad celou emočně neúnosnou situací, jakou je zneužívání. Tento fenomén se poprvé objevuje mezi 2,5 roku - 5 lety věku dítěte.

Podle Mainové (Main, 1998) na základě výzkumů prováděných na 130 dětech, které byly longitudinálně sledovány do svých sedmnácti let, lze dezorganizovaný typ považovat za významný prediktivní faktor pro výskyt duševních poruch. Zeanah a kol. (tamtéž) shrnují výsledky dosavadních šetření, která srovnávala rizikové a nerizikové skupiny. Uvádějí, že dezorganizovaný typ citového pouta se často pojí s hostilně - agresivním chováním a poruchami chování. Děti kategorie D mají dle hodnocení matek i učitelů výrazně vyšší skóre v Child Behavioral Check List (CBCL).

PORUCHY CITOVÉHO POUTA

Hovoříme-li o dětech s dezorganizovaným vzorcem citového přilnutí, dostáváme se na pole, které úzce souvisí s poruchami citového pouta (attachment disorders). Příčiny

jeho narušení mohou mít nejrůznější podobu, počínaje lehkým narušením kvality interakce přes mírné zanedbávání péče až po těžké psychické či fyzické zneužívání. Často bývá též uváděna separace od pečující osoby, která však nemusí vždy nutně vést k deprivaci (Langmeier, Matějček, 1974) a k narušení kvality citového pouta.

Lieberman a Pawl (1988) jako jednu z poruch citového přilnutí uvádějí poruchu, která spočívá v selhávání při navazování blízkých vztahů nebo v neschopnosti vztahy vůbec navázat (nonattachment).

Nejčastější příčinou bývá absence primární pečující osoby v kritickém období vývoje. Mnohdy se jedná o děti umístěné v raném věku do nejrůznějších institucí, kde neměly možnost citový vztah se specifickou pečující osobou navázat.

Jako další poruchu autoři zmiňují tzv. přerušené citové pouto (disrupted attachment), které zahrnuje separaci, ztrátu pečující osoby a následky těchto událostí. V případě separace jsou její následky spoluurčovány mnoha okolnostmi. Kromě biologických a vrozených dispozic záleží na jejím načasování. Jak již bylo řečeno, za příznivých okolností může přiměřená separace působit na vývoj dítěte pozitivně. Separace by neměla však být příliš dlouhá. Její dopady bývají nejrůznějšími autory shodně posuzovány jako nejvíce negativní tehdy, došlo-li k ní v období mezi sedmi měsíci do přibližně čtyř až pěti let věku dítěte. Později je již vytvořena základní identita dítěte, její následky nejsou tudíž natolik tíživé.

Uvedené dvě poruchy citového přilnutí naštěstí nejsou příliš obvyklé. Nejčastěji má narušení kvality citového pouta podobu tzv. úzkostného citového přilnutí. Zde již nelze hovořit vysloveně o poruše; je možné sem zařadit všechny zmíněné tři kategorie nejistého typu citového přilnutí - vyhýbavý, ambivalentní a dezorganizovaný. Jedná se spíše o kontinuum úzkostnosti v rámci každé kategorie. Pokud bychom srovnávali úzkostnost u všech tří kategorií, jako nejvíce úzkostný by bylo možné posuzovat kategorii D (dezorganizovaný typ). Podle Colinové (Colin, 1996) nejsou ale dosud k dispozici metody, které by zachytily stupeň úzkostnosti a míru narušení citového přilnutí.

Lieberman a Pawl (1988) popisují tři způsoby obranné adaptace na uvedené poruchy. První lze popsat jako zdánlivou lhostejnost či bezstarostnost a náhodnou náklonnost k cizím osobám („recklessness and accident proneness“). Dítě se dokáže vzdálit od matky bez pozorovatelných známek stresu na velice dlouhou dobu a bez projevované potřeby se k ní navrátit. V jiných případech se děti sebepoškozují, zraňují se o ostré předměty, padají, vrážejí do věcí, a to mnohdy bez známek bolesti. Matky na podobné chování dítěte obvykle reagují panikou a úzkostí. Dítě tak nevědomě usiluje o její pozornost. Podobně i nutkavé zlobení dle mého názoru může sledovat stejný cíl. Trestání vnímá dítě jako druh interakce a jako projev zájmu o svou osobu.

Druhým typem obrany je útlum exploračního chování. Děti se bojí nových věcí, situací a osob i v přítomnosti pečující osoby (matky). Zůstávají na ni fixovány delší dobu než je obvyklé. Matky mnohdy jejich fixací a závislostí nevědomě i vědomě podporují a snahu dítěte po separaci a autonomii brzdí.

Konečně třetím typem obranné adaptace je dle Liebermana a Pawla tzv. předčasná vyspělost, při níž dochází k zmiňovanému obrácení rolí, kdy děti přejímají některé prvky rodičovského chování.

Jako obranu proti nepřiměřené péči je možné připomenout Bowlbym popsaný vícenásobný pracovní model (multiple working model - viz část Definice a základní pojmy).

Pozorováním a léčbou týraných či zneužívaných dětí se zabývala Selma Fraibergová (Fraiberg, 1982) již v době, kdy kategorie D dětí nebyla ještě známa. Domnívá se, že zneužívané děti projevují známky patologických obran dávno před tím, než by

mělo podle některých názorů docházet k formování ega a obranných mechanismů. Její zjištění korespondují s názory M. Kleinové, která předpokládá existenci ega a obranných mechanismů již od narození.

U těchto dětí, které by bezesporu do D kategorie patřily, M. Kleinová pozorovala fenomény jako ztuhnutí (freezing), trvající až 20 min., či extrémní vyhýbavost (avoidance), a to už ve třech měsících věku dítěte. V průběhu dalšího vývoje u nich zjistila výrazné agresivní projevy, kterými patrně redukovaly silnou vnitřní úzkost. Tomuto účelu sloužilo rovněž pozorované manické chování. Fraibergová (Fraiberg, 1980, podle Reber, 1996) popisuje tři specifické okruhy problémů, které jsou spojené s poruchami citové vazby: 1. snížení schopnosti vázat se na specifickou osobu, 2. vývojové opoždění (především v oblasti pojmového myšlení a jazykového vývoje), 3. slabá kontrola impulsů, zejména agresivních.

U nás popisuje aplikaci teorie citového přilnutí na problém týrání a zneužívání dětí Pothe (1996), tomuto tématu se též věnuje Reber (Reber, 1996).

Závěrem lze připomenout, že poruchy citového přilnutí jsou zahrnuty v DSM - IV (1994) pod názvem Reactive Attachment Disorders (Reber, 1996).

ZÁVĚR

Teorie citového přilnutí (attachment) představuje jednu z nosných koncepcí emočního vývoje. Vychází z psychoanalýzy, s níž má společný důraz kladený na rané dětství a na význam vztahu s pečující osobou pro další vývoj jedince. Zároveň tato teorie umožňuje i exaktní vědecké zkoumání procesu utváření citového pouta a okolností, které se na jeho formování spolupodílejí. Jedním z jejích výsledků je typologizace jednotlivých projevů chování dětí podmíněného citovým přilnutím. Výzkumy prokázaly, že kvalita citového pouta významně spoluurčuje emoční vývoj a v pozdějším věku významně ovlivňuje oblast intimních vztahů. Kvalita raného vztahu matky a dítěte je podle této teorie jedním z rozhodujících faktorů, které určují míru bezpečí a jistoty, s jakou později nahlížíme na sebe, na druhé i na okolní svět.

Mnohá tvrzení teoretiků studujících citovou vazbu dítěte k matce byla prokázána empirickými výzkumy. Platí však pro ně stejná omezení jako pro všechny typologie a zobecnění. Složitá proměnlivost lidské osobnosti a tajemství jejího vývoje nemůže být plně zachyceno žádnou typologií ani teoretickou koncepcí, byť by byla sebelépe empiricky podložena. Skutečná podstata lidského vývoje ve své celosti dle mého názoru zůstane patrně provždy skryta před zrakem vědy.

LITERATURA

- Adshead, G. (1988): Psychiatric staff as attachment figures. Understanding management problems in psychiatric services in the light of attachment theory. *British Journal of Psychiatry* 72, 64 - 69.
- Ahrens, S.R. (1954): Beitrage zur Entwicklung des Pfyisognomie und Mimikerkenses. *Zeitschrift tur Experimentelle und Angewandte psychologie* 2, 412 - 454.
- Ainsworth, M.D. (1967): *Infancy in Uganda*. Baltimore. Johns Hopkins Press.
- Ainsworth, M. D. (1973): The development of infant-mother attachment. In: Caldwell, B. M., Ricciuti, H. N. (Eds.): *Review of child development research*, Chicago, University of Chicago Press, 1 - 94.
- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978): *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ainsworth, M. D., Wittig, B. A. (1969): Attachment and exploratory behavior of 1-year-olds in a Strange Situation. In: Foss, B. M. (Ed.): *Determinants of infants behavior*, London, Netheum, 129 - 173.
- Bartholomew, K. (1990): Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and personal Relationships* 7, 147-178.
- Belsky, J., Rovine, M., Taylor, D.G. (1984): *The Pennsylvania infant and family develop-*

- merit project, III. The origins of individual differences in infant-mother attachment: Maternal and infant contributions. *Child Development* 55, 718-728.
- Blanckovi, G. a R. (1992): *Ego-psychologie: Teorie a praxe*. Praha, Psychoanalytické nakladatelství.
- Bowlby, J. (1969): *Attachment and loss*. Vol. I., Attachment. New York, Basic Books.
- Bowlby, J. (1973): *Attachment and loss*. Vol. II., Separation: Anxiety and anger. New York, Basic Books.
- Bowlby, J. (1980): *Attachment and loss*. Vol. III., Loss, sadness and depression. New York, Basic Books.
- Břicháček, V. (1999): Raný vztah matky s dítětem. *Psychologie dnes* 1, 22 - 23.
- Colin, V. L. (1996): *Human attachment*. New York, McGraw-Hill.
- Crittenden, P.M. (1992): Quality of attachment in the preschool years. *Development and Psychopathology* 4, 575 - 602.
- Crittenden, P. M. (1994): Peering into black box: An exploratory treatise on the development of self in young children. In: Cichetti, D., Toth, S. L. (Eds.): *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology: Vol.5. Disorders and dysfunctions of the self*. Rochester, New York, University of Rochester Press.
- Crittenden, P. M., Aisworth, M. D. (1989): Child maltreatment and attachment theory. In: Cichetti, D., Carlson, V. (Eds.): *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York, Cambridge University Press, 432-463.
- Field, T. (1987): Interaction and attachment in normal and atypical infants. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 55, 853 - 859.
- Fraiberg, S. (1980): *Clinical studies in infant mental health*. New York, Basic Books.
- Fraiberg, S. (1982): Pathological defenses in infancy. *Psychoanalytic Quarterly* 51, 612 - 634.
- Gao, Y., Walters, E. (1998): *Secure base behavior and attachment security in engaged couples*. New York, Saratoga Springs.
- George, C, Kaplan, N., Main, M. (1985): *The adult attachment interview*. Nepublikovaný učební text, Department of Psychology, University of California at Berkeley.
- Golberg, S., Easterbrooks, M. A. (1984): The role of marital quality in toddler development. *Developmental Psychology* 20, 504 - 515.
- Goldberg, S. (1990): Attachment in infants at risk: Theory, research, and practice. *Infants and Young Children* 2, 11 - 20.
- Isabella, R., Belsky, J., Van Eye, A. (1989): Origins of infant-mother attachments: An examination on interactional synchrony during the infant's first year. *Developmental Psychology* 25, 12-21.
- Isabella, R. A., Belsky, J. (1991): Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study. *Child Development* 62, 373 - 384.
- Jolly, A. (1972): *The evolution of primate behavior*. New York, Macmillan.
- Klaus, M., Kennel, J. (1976): *Maternal-infant bonding*. St. Louis, C.V. Mosby.
- Lamb, M.E., Hopps, K., Elster, A.B. (1987): Strange Situation behavior of infants with adolescent mothers. *Infant Behavior and Development* 10, 39-48.
- Langmaier, J., Matějček, Z. (1974): *Psychická deprivace v dětství*. Praha, Avicenum.
- Lewitt, M. J., Weber, R. A., Clark, M. C. (1986): Social network relationships as sources of maternal support and well-being. *Developmental Psychology* 22, 310 - 316.
- Lieberman, A. F., Pawl, J. H. (1988): Clinical applications of attachment theory. In: Belsky, J., Nezworski, T. (Eds.): *Clinical implications of attachment*. Hillsdale, N.J., Lawrence Erlbaum Associates.
- Lyons-Ruth, K. (1991): Rapprochement or rapprochement: Mahler's theory reconsidered from the vantage point of recent research on early attachment relationships. *Psychoanalytic Psychology* 8, 1 - 23.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D., Grunebaum, H., Botein, S. (1990): Infants at social risk: Maternal depression and family support services as mediators of infant development and security of attachment. *Child Development* 61, 85-98.
- Main, M. (1997): *Attachment. Text určený pro Department of Psychology, Berkeley*.
- Main, M., Solomon, J. (1990): Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In: Greenberg, M., Cichetti, D., Cumings, M. (Eds.): *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago, University of Chicago Press.
- Mikota, V. (1995): *O ovlivňování duševních chorob*. Psychoanalytické nakladatelství, Praha.
- Osofsky, J. D. (1988): Attachment theory and research and the psychoanalytic process. *Psychoanalytic Psychology* 5, 159 - 177.
- Osofsky, J. D. (1993): Applied psychoanalysis: How research with infants and adolescents at high psychosocial risk informs psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 41, 193 - 207.
- Osofsky, J. D. (1995): Perspective on attachment and psychoanalysis. *Psychoanalytic psychology* 12, 347 - 363.

- Pothe, P. (1996): Využití Bowlbyho teorie vazby v terapii týraného dítěte. Text Krizového centra Linky bezpečí, Praha.
- Reber, K. (1996): Children at risk for reactive attachment disorder: assessment, diagnosis and treatment. Progress: Family system research and therapy, Encino, CA: Phillips graduate Institute, 83 - 98.
- Spangler, G. (1991): The emergence of and re-nocortical circadian function in newborns and infants and its relationship to sleep, feeding and maternal adrenocortical activity. Early Human Development 25, 197 - 208.
- Spangler, G., Grossman, K. E. (1993): Bio-behavioral organization in securely and insecurely attached infants. Child Development 59, 1097- 1101.
- Stratton, P. M. (1983): Biological preprogramming of infant behaviour. Journal of Child Psychology and Psychiatry 24, 301 - 309.
- Van Lawick-Goodall, J. (1968): The behavior of free-living chimpanzees in the Gombe Stream Reserve. Animal Behavior Monographs 1, 161 -311.
- Verney, T., Kelly, J. (1981): The secret life of the unborn child. New York: Summit Books.
- Waters, E., Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. In: Bretherton, I., Waters, E. (Eds.): Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development 50, 41 - 65.
- Waters, E., Merrick, S., Albersheim, L., Treboux, Crowell, J. (1995): Attachment from infancy to early adulthood: A 20-year longitudinal study of relations between infant Strange Situation classifications and attachment representations in adulthood. Příspěvek ze setkání Society for research in Child development, Indianapolis.
- Watters, E., Kondo-Ikemura, K., Posada, G., Richters, J. E. (1991): Learning to love: Mechanisms and Milestones. In: Gunner, M., Sroufe, A. (Eds). (1991): Self processes and development. The Minnesota Symposia on Child Development. Hillsdale, NJ, Erlbaum.
- Wille, D.E. (1991): Relation of preterm birth with quality of infant-mother attachment at 1 year. Infant Behavior and Development 14, 227 - 240.
- Zeanah, C. H., Boris, N. W., Scheeringa, M. S. (1997): Psychopathology in infancy. Journal of Child Psychology and Psychiatry 38, 81-99.

SOUHRN

Stat' se *zabývá* problematikou teorie raného citového přilnutí (attachment). Pokouší se popsat základní pojmy, které se k teorii raného citového pouta váží. Zároveň zachycuje některé myšlenkové zdroje této teorie, především psychoanalýzy a etologie. V další části jsou popisovány fáze vývoje citové vazby. Ve statí jsou též uvedeny některé metody určené ke zkoumání kvality této vazby. Od nejznámější z nich - Strange Situation Test (SST) - jsou odvozeny jednotlivé typy chování podmíněného citovým poutem. V článku jsou jednotlivé typy popsány, včetně faktorů, které kvalitu raného přilnutí spoluutvářejí. Největší důraz je přitom kladen na kvalitu mateřské péče, která je odborníky považována za faktor nejpodstatnější. V závěru statě jsou diskutovány problémy poruch tohoto citového pouta.