

Charakter więzi wytworzonych w dzieciństwie a rozwój anhedonii w dorosłym życiu

The Character of Bonds Created in the Childhood and the Development of Anhedonia in the Adult Life

Abstract: The aim of the study was to identify factors that may participate in the relationship between the character of the bond created in childhood and the development of anhedonia in adult life.

A questionnaire survey on attachment style, sensitivity to stress, learned helplessness, level of anhedonia and perceived social support was carried out. The study was attended by 163 participants, aged between 19 and 36.

The results confirmed the hypothesized relationship between the character of bonds formed in childhood and the development of anhedonia in adulthood. The secure attachment and the perception of instrumental support, especially emotional support, are factors related to reducing the risk of developing anhedonia. The factor that conduces the development of anhedonia is, above all, attachment of the insecure character. Research shows that the character of the bond created in childhood is important for the mental health of the individual, social functioning and the possessed skills and personal resources.

Keywords: anhedonia, attachment style, stress

Słowa kluczowe: anhedonia, styl przywiązania, stres

WPROWADZENIE

Dla prawidłowego rozwoju psychospołecznego dziecka niezwykle ważna jest stała, bliska więź z matką lub matką zastępczą, trwająca przez cały okres niemowlęstwa i wczesnego dzieciństwa. Ponad 70 lat temu, w odpowiedzi na negatywne skutki II wojny światowej, John Bowlby – badacz, zajmujący się problematyką więzi pomiędzy dzieckiem a opiekunem – został poproszony o przeprowadzenie badań dotyczących wpływu osierocenia na rozwój psychospołeczny dzieci. Studia nad separacją i jej konsekwencjami dla zdrowia psychicznego pozwoliły mu na opublikowanie parę lat później raportu *Maternal care*

and mental health dla WHO (Bowlby, World Health Organization, 1952), w którym zwraca uwagę, że prawidłowa więź między opiekunem a dzieckiem jest podstawą zdrowia psychicznego i kształtowania charakteru (Bowlby, World Health Organization, 1952). Zagadnienie to wcale nie straciło na aktualności; liczba badaczy zainteresowanych wpływem przywiązania i relacji z opiekunem w pierwszych latach życia na zdrowie, kompetencje społeczne, zasoby osobiste i rozwój zaburzeń psychicznych w dorosłym życiu stale rośnie (por. Słaboń-Duda, 2011).

Bowlby (1969) uważał, że przywiązanie pojawia się u wszystkich gatunków ssaków i pełni biologiczną funkcję ochronną, a tym

samym służy przetrwaniu. Badania wykazały, że laboratoryjne szczury i małpy, które zostały odizolowane od matek na wczesnym etapie życia, wykazywały obniżoną motywację do pozyskiwania pozytywnych wzmocnień (Rüedi-Bettschen i in., 2005), obniżoną motywację do kontaktów społecznych (Mintz i in., 2005) oraz upośledzenie odruchów warunkowania klasycznego (Matthews, Robbins, 2003). Badacze zauważyli, że zaobserwowane zachowania zwierząt przypominają symptomy anhedonii – właściwości, która jest uznawana za objaw osiowej depresji (APA, 2013), ale występuje również jako samodzielne zaburzenie objawiające się brakiem lub utratą zdolności do odczuwania przyjemności (anhedonia konsumacyjna), brakiem lub obniżeniem motywacji do poszukiwania wzmocnień pozytywnych (anhedonia antycypacyjna) lub nieumiejętności przewidywania nagród na podstawie doświadczeń (Rømer i in., 2015).

We wspomnianych badaniach stwierdzono związki między wczesną utratą więzi a anhedonią, dostarczyły one jednak stosunkowo niewielu danych na temat natury tych związków oraz czynników, które mogłyby je wyjaśnić. Model wyjaśniający powstawanie anhedonii, zaproponowany przez Diega A. Pizzagalliego (2015), wskazuje na znaczenie niekontrolowanego stresu i wyuczonej bezradności w jej genezie oraz sugeruje, iż mogą one stanowić potencjalne ogniwa pośredniczące pomiędzy wczesną utratą więzi a anhedonią. W prezentowanym artykule przedstawione zostaną wyniki badań empirycznych, które wpisują się w ten kierunek myślenia i pokazują mechanizm odpowiedzialny za pojawienie się anhedonii w dorosłym życiu jako rezultat pozabezpiecznego przywiązania, wykształconego w dzieciństwie, które nie zostało „zneutralizowane” skutecznym radzeniem sobie ze stresem, przy obecności adekwatnego wsparcia społecznego.

Rola stresu i wyuczonej bezradności w powstawaniu anhedonii

Jak twierdzi Pizzagalli (2015), w rozwoju anhedonii ważne może być doświadczanie silnego, niekontrolowanego stresu. Poczucie braku

kontroli nad stresową sytuacją oraz poczucie nieskuteczności podejmowanych działań mających na celu poradzenie sobie ze stresem może powodować wystąpienie syndromu wyuczonej bezradności (Seligman i in., 2003). Zwierzęta – poddane działaniu silnego, niekontrolowanego stresu spowodowanego izolacją od opiekuna – przejawiały zarówno symptomy braku kontroli, jak i nieskuteczności własnych działań (por. Pizzagalli, 2015). W sytuacji stworzonej w warunkach laboratoryjnych zwierzęta, w wyniku doświadczanego stresu, utraciły motywację do pozyskiwania pozytywnych wzmocnień, a przejawiany przez nie zestaw zachowań badacze przyrównali do objawów charakteryzujących anhedonię (Pizzagalli, 2015).

Dla oceny zagrożenia płynącego z sytuacji stresowej istotne są nie tylko właściwości samego stresora, lecz również przekonania o własnej skuteczności, wartości czy kontroli nad stresem, które wpływają na umiejętność radzenia sobie ze stresem, ale przede wszystkim mają wpływ na to, jak pojmujemy stres i jak silnie go doświadczamy (Ogińska-Bulik, 2001). Gdy stresor jest subiektywnie oceniany przez jednostkę jako bardziej zagrażający (w wyniku wczesnego uwrażliwienia na stres), a wcześniejsze doświadczenia sugerują niską skuteczność własnych działań, reakcja na stres może skutkować brakiem podejmowania działań, by przezwyciężyć stresor. Tym samym jednostka nie naraża się na dodatkowe zagrożenia, ale jednocześnie ogranicza dostęp do pozytywnych wzmocnień (związanych przede wszystkim z obniżeniem poziomu stresu czy doświadczeniem własnej skuteczności). Utrata motywacji do doznawania przyjemnych wzmocnień jest jednym z objawów mogących sugerować wystąpienie anhedonii, zaobserwowanych również u zwierząt we wcześniej wspomnianych eksperymentach (Pizzagalli, 2015).

Zaburzenie więzi z opiekunem a anhedonia

Zgodnie z sugestią Bowlby’ego, jakoby tworzenie więzi z opiekunem pojawiało się u prawie wszystkich gatunków ssaków (Bowlby,

1969, za: Senator, 2012), można się spodziewać, że właściwości więzi i konsekwencje jej utraty u ludzi, będą zbliżone do tych, które zbadano u szczurów i małp (m.in. Rüedi-Bettschen i in., 2005; Mintz i in., 2005; Cuadra, 1999, Maier i in., 2006; Cabib, Puglisi-Allegra, 2012). Doświadczanie nieobecności lub niedostępności opiekuna przez dzieci może stanowić ekwiwalent rzeczywistej utraty doznawanej przez zwierzęta. Jak twierdzą badacze (Ainsworth i in., 1978; Plopa, 2003; Senator, 2012; Schaffer, 2014), poczucie dostępności opiekuna i jego responsywność na potrzeby dziecka jest warunkiem koniecznym do wytworzenia się bezpiecznego stylu przywiązania, a doświadczanie subiektywnej lub obiektywnej utraty wiąże się z dużym prawdopodobieństwem wykształcenia więzi pozabezpiecznej. Interakcje pomiędzy przywiązanym dzieckiem a opiekunem pomagają w regulacji emocji oraz niwelowaniu dyskomfortu (Cassidy, 2016). Rodzaj wykształconej więzi oddziałuje też na kształtowanie się określonych przekonań na temat samego siebie, świata i innych ludzi, czyli tzw. wewnętrznych modeli operacyjnych (WMO) (Ainsworth i in., 1978; Senator, 2012). Utrwalone w wyniku interakcji z opiekunem przekonania mogą wpływać na percepcję stresu, zdolność radzenia sobie ze stresem, poczucie własnej zaradności i skuteczności (Plopa, 2007; Senator, 2012; Schaffer, 2014). Przywiązanie pozabezpieczne wiąże się z wytworzeniem WMO zawierającym przekonania o braku własnej wartości i skuteczności, co może w przyszłości sprzyjać rozwojowi anhedonii. Natomiast interakcje zachodzące pomiędzy opiekunem a dzieckiem przywiązanym bezpiecznie, w których dziecko doświadcza pozytywnych wzmocnień i wykształca przekonania o własnej wartości dla opiekuna, skuteczności własnych działań i wsparcia opiekuna, zmniejszają prawdopodobieństwo rozwoju anhedonii w dorosłym życiu.

Interakcje pomiędzy dzieckiem a figurą przywiązania od najwcześniejszych chwil stymulują rozwój mózgu dziecka. Badania neuroobrazowe potwierdzają, że znaczące dla zachodzących procesów są przede wszystkim kontakty twarzą w twarz, związane z widze-

niem ludzkiej twarzy, obserwacją mimiki i odbieraniem bodźców zmysłowych (Bomba, 2008). Aktywności te stymulują rozwój takich obszarów mózgu, jak pierwotna kora wzrokowa (Schore, 2001; Trevarthen, 2000), kora przedczołowa (Coan, 2016), pole brzuszne nakrywki i jądra półleżące (Coan, 2016) oraz połączenia pomiędzy prawą korą czołową a ciałem migdałowatym (Feldman i in., 1999, za: Bomba, 2008), a także oddziałują na aktywność szlaków dopaminergicznych (Lammel i in., 2014; Coan, 2016). Wymienione wyżej struktury mózgu i drogi dopaminergiczne należą do układu nagrody, związanego z motywacją do poszukiwania przyjemnych doznań i odczuwania ich (Rømer i in., 2015). Oprócz właściwej stymulacji ważną rolę w rozwoju mózgu odgrywa samo przywiązanie (Bomba, 2008; Coan, 2016). Stres i dyskomfort dziecka przywiązanego pozabezpiecznie odczuwany w kontaktach z opiekunem może zaburzać rozwój i funkcjonowanie wrażliwych, podatnych na uszkodzenia struktur mózgowych, także tych odpowiedzialnych za odczuwanie przyjemności. Na przykład badania przeprowadzone przez takich naukowców jak Gillath, Shaver, Baek i Chun (2008) wskazują na związek pomiędzy przywiązaniem lękowo-unikowym a zmianami w receptorach dopaminergicznych i serotoninergetycznych, co może zwiększać podatność na zaburzenia w regulacji emocji i funkcjonowaniu społecznym. Przywiązanie lękowo-ambivalentne zostało powiązane z podwyższoną aktywnością struktur mózgu w warunkach zagrożenia, stresu i bólu (Canterberry, Gillath, 2013; Eisenberger i in., 2011; Younger i in., 2010, za: Coan, 2016). Bezpiecznie przywiązane jednostki mogą być ogólnie mniej reaktywne na odczuwanie stresu, już nawet na bardzo wczesnym etapie przetwarzania bodźca (Nash i in., 2014). Prawidłowo wykształcone struktury mózgu oraz równowaga w działaniu substancji odpowiedzialnych za neuroprzekazywanie przyjemnych, wzmacniających bodźców są podstawą do odczuwania przyjemności oraz mogą stanowić neuroanatomiczny i neurofizjologiczny czynnik ochronny przed rozwojem anhedonii.

Przywiązanie a wrażliwość na stres i uczenie się bezradności

Obecność obiektu przywiązania, doświadczana w interakcjach przebiegających między opiekunem a dzieckiem przywiązanym bezpiecznie, redukuje poziom fizjologicznego pobudzenia u dziecka, ma zdolność obniżania percepcji stresu oraz minimalizowania odpowiedzi na stres w późniejszym życiu (Plopa, 2007). Dzieci przywiązane pozabezpiecznie, które doświadczają nieobecności opiekuna, a tym samym stresu, mogą zostać uwrażliwione na stres i w przyszłości odczuwać stresor jako bardziej przykry niż w rzeczywistości (Plopa, 2005, 2007; Frewen i in., 2012; Mikulincer i in., 2002). Z tych samych badań (Plopa, 2005, 2007) wynika, że pozabezpieczny styl przywiązania wiąże się dodatnio nie tylko z doświadczanym stresem, ale także z jego zwiększoną percepcją. Podobne wnioski zostały wskazane w badaniach neuroobrazowych przytoczonych przez Jamesa A. Coana (2016). Ponadto doświadczanie relacji, w której potrzeby są zaspokajane, prowadzi do przekonania o własnej skuteczności, wartości i kontroli sytuacji. Natomiast brak doświadczeń zaspokajających potrzeby bliskości i własnej skuteczności prowadzi do wykształcenia się wewnętrznych modeli operacyjnych zawierających przekonania pesymistyczne dotyczące własnej nieskuteczności, braku kontroli i wartości (Ainsworth i in., 1978; Plopa, 2003; Senator, 2012; Schaffer, 2014). W wyniku doświadczania przez jednostkę niepowodzeń, braku kontroli w różnych sytuacjach i niskiej skuteczności własnych zachowań pojawia się wyuczona bezradność (Kofta, Sędek, 1993; Jarmakowski, 2009; Jasiński, 2014; Seligman, Walker, Rosenhan, 2003). Doświadczanie bezpiecznego przywiązania wiąże się z wykształceniem wielu zasobów, które mogą nie tylko obniżyć wrażliwość na stres, ale także zwiększać poczucie własnej skuteczności, kompetencji itp. (Spangler, 1991; Schore, 1996; Liu i in., 1997; Plopa, 2007). Natomiast więź lękowo-unikowa jest uznawana za czynnik obniżający odporność na stres (Plopa, 2005, 2007). Można zatem przypuszczać, że przywiązanie bezpieczne będzie stanowiło czynnik ochronny

przed wystąpieniem syndromu wyuczonej bezradności, a pozabezpieczny styl przywiązania będzie nasilać poziom wyuczonej bezradności.

Wsparcie społeczne a charakter więzi wytworzonej w dzieciństwie i rozwój anhedonii

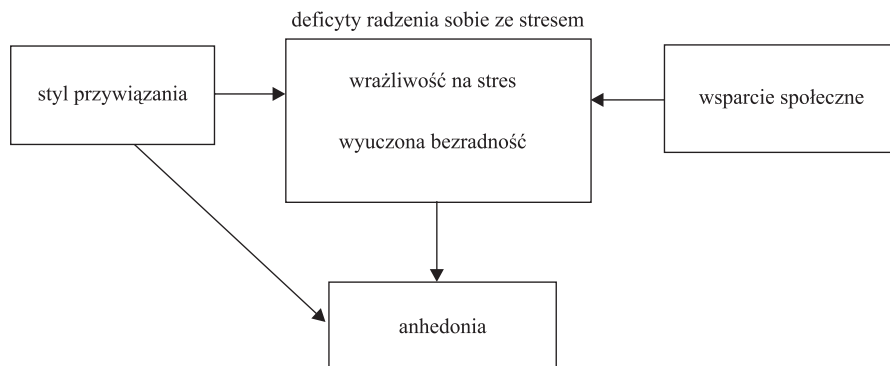
Opiekun jest pierwotnym źródłem wsparcia i – jeśli dziecko doświadczyło skutecznego wsparcia ze strony opiekuna – pozostaje on źródłem wsparcia przez całe życie (Schaffer, 2014). Umiejętność proszenia o wsparcie, poszukiwanie go, traktowanie go jako źródło redukcji stresu, doświadczanie go lub spostrzeganie wymaga posiadania określonych kompetencji społecznych i jest silnie uzależnione od doświadczeń z dzieciństwa (Plopa, 2005). Florian, Mikulincer i Bucholtz (1995) swoimi badaniami dowiedli, że osoby przywiązane bezpiecznie częściej czują się wspierane, a także częściej niż osoby przywiązane pozabezpiecznie poszukują wsparcia innych i korzystają z niego. Badanie pokazało, że przywiązanie lękowe było związane z mniejszym zaangażowaniem się w poszukiwanie wsparcia, mimo subiektywnego zapotrzebowania na nie, oraz z niższym poziomem dostrzeganej dostępności wsparcia (zarówno instrumentalnego, jak i emocjonalnego). Co więcej, u osób przywiązanych ambiwalentnie poszukiwanie wsparcia okazywało się nieskuteczne, szczególnie w kwestii wsparcia instrumentalnego. Autorzy badania wskazali, że przyczyną tych różnic może być wysoki poziom lęku, uniemożliwiający racjonalne dostrzeżenie dostępności wsparcia (Mikulincer, Nachshon, 1991; Florian, Mikulincer, Bucholtz, 1995). Inne badania dotyczące związku pomiędzy stylem przywiązania a wsparciem dowodzą, że bezpieczna więź z opiekunem stanowi przestrzeń do kształtowania się zasobów jednostkowych – wpływających na percepcje stresu, poczucie skuteczności i kontroli (Plopa, 2007; Senator, 2012; Schaffer, 2014). Dostępność opiekuna (fizyczna obecność i gotowość do reagowania na sygnały) redukuje wrażliwość na stres i pozwala na odczuwanie wsparcia, gdyż dziecko uczy się, że może liczyć na pomoc innych w przywracaniu dobrostanu. Jeśli

wsparcie – przede wszystkim instrumentalne – może działać zarówno na tworzenie, jak i na zwiększanie poczucia własnej skuteczności (także poprzez modelowanie efektywnego radzenia sobie), to spostrzeganie braku takiego wsparcia, może wiązać się dodatnio z wyuczoną bezradnością. Brak wzmocnień wynikających z doświadczania skuteczności sprawia, że brak wsparcia może się wiązać dodatnio z anhedonią. U osób przywiązanych bezpiecznie otrzymywane wsparcie lub bardziej subiektywne jego spostrzeganie mogłoby stanowić substytut opiekuna i być czynnikiem ochronnym przed rozwojem anhedonii. Efekt obniżenia ryzyka wystąpienia anhedonii najprawdopodobniej może dotyczyć zarówno wsparcia instrumentalnego (wsparcie może wpływać na poczucie skuteczności, zapobiegając lub „oduczając” wyuczonej bezradności), jak i emocjonalnego (wsparcie może modyfikować odczuwany lęk i zwiększać poczucie własnej wartości).

Model rozwoju anhedonii w związku ze specyfiką przywiązania

Analiza doniesień z badań dotyczących stylów przywiązania, anhedonii, percepcji stresu oraz wyuczonej bezradności wskazuje na istnienie pewnego mechanizmu rozwoju anhedonii, w którego przebiegu biorą udział omówione zjawiska (m.in. Seligman, 1990; Florian i in., 1995; Frewen i in., 2012; Senator, 2012; Schaffer, 2014; Pizzagalli, 2015). Tworząca się więź między dzieckiem a opiekunem może przybrać

charakter przywiązania bezpiecznego lub poza-bezpiecznego. Wczesna ekspozycja na stres, mogąca występować w interakcjach między opiekunem a dzieckiem przywiązanim poza-bezpiecznie, może zwiększyć późniejszą wrażliwość na stres i sprawić, że neutralne stresory będą postrzegane jako źródło silnego dystresu oraz będą uaktywniać przekonanie o posiadaniu niewystarczających zasobów, by pokonać źródło stresu. Dodatkowo, w wyniku interakcji z opiekunem, we wczesnym dzieciństwie zostają wykształcone wewnętrzne modele operacyjne zawierające reprezentacje atrybutów obiektu przywiązania, siebie i rodzaju relacji. Wiąż o charakterze bezpiecznym, w wyniku doświadczania przez dziecko bliskości, staje się czynnikiem ochronnym, dzieci natomiast, które w wyniku doświadczeń z opiekunem wykształcają więź pozabezpieczną, są pozbawiane czynnika ochronnego i zasobów z nim związanych. Pojawiają się także deficyty w radzeniu sobie ze stresem, przeżywanie niepowodzenia i frustracja w kontaktach społecznych, utrudniająca poszukiwanie i dostrzeganie możliwego wsparcia. Ciągłe doświadczanie niepowodzeń może prowadzić do wykształcenia się syndromu wyuczonej bezradności, a w rezultacie również do trudności lub nieumiejętności doświadczania pozytywnych wzmocnień, czyli do anhedonii. Osoby przywiązane bezpiecznie, oprócz zasobów nabywanych w wyniku interakcji z opiekunem, zyskują pierwotne źródło wsparcia – fizyczna obecność opiekuna i jego gotowość do reagowania na sygnały dziecka redukuje wrażliwość



Rysunek 1. Model zależności między zmiennymi

liwość na stres i zwiększa poczucie wsparcia. Subiektywne spostrzeganie wsparcia może być ekwiwalentem dostępności opiekuna i stanowić czynnik ochrony przed wystąpieniem anhedonii u osób przywiązanych pozabezpiecznie. Przedstawiony mechanizm rozwoju anhedonii, zależny od charakteru więzi utworzonej w dzieciństwie, prezentuje model zobrazowany na rysunku 1. Stanowi on podstawę teoretyczną prezentowanego w niniejszym artykule badania.

PROBLEM BADAWCZY

Głównym celem przeprowadzonego badania była weryfikacja mechanizmu rozwoju anhedonii, przedstawionego w poprzedniej części artykułu. Podstawowym pytaniem badawczym było pytanie, czy styl przywiązania wytworzony w dzieciństwie wiąże się z pojawieniem się anhedonii w dorosłym życiu. Kolejne pytanie badawcze dotyczyło tego, czy wrażliwość na stres i wyuczona bezradność są mediatorami relacji między charakterem więzi wytworzonej w dzieciństwie a pojawieniem się anhedonii w dorosłym życiu. Ostatnie z zadanych pytań odnosiło się do roli wsparcia społecznego w relacji pomiędzy stylami przywiązania a poziomem anhedonii.

W badaniu weryfikowano następujące hipotezy badawcze:

H₁: Istnieje związek pomiędzy charakterem więzi wytworzonej w dzieciństwie a anhedonią – style pozabezpieczne wiążą się z występowaniem anhedonii.

H₂: Pozabezpieczne style przywiązania wiążą się z większą wrażliwością na stres.

H₃: Przywiązanie bezpieczne wiąże się negatywnie z wyuczoną bezradnością, a przywiązanie pozabezpieczne – lękowo-unikowe i lękowo-ambivalentne – pozytywnie.

H₄: Związek pomiędzy stylem przywiązania a anhedonią jest zapośredniczony przez wrażliwość na stres i wyuczoną bezradność.

H₅: Spostrzegane wsparcie społeczne – emocjonalne i instrumentalne – dodatnio koreluje z bezpiecznym stylem przywiązania, a ujemnie z pozabezpiecznymi stylami przywiązania.

H₆: Wyuczona bezradność i anhedonia wiążą się negatywnie ze spostrzeganym, emocjonalnym i instrumentalnym, wsparciem społecznym.

H₇: U osób z pozabezpiecznym stylem przywiązania, które spostrzegają, iż mają instrumentalne lub emocjonalne wsparcie społeczne, poziom anhedonii jest niższy niż u osób, które nie spostrzegają, że takie wsparcie mają.

METODA

Osoby badane

Próba badawcza liczyła 163 osoby w wieku 19–36 lat (średnia wieku – 24,83 lat, SD = 4,07). W grupie znalazły się 103 kobiety i 60 mężczyzn. Większość osób biorąca udział w badaniu legitymowała się wykształceniem wyższym (51,53%), żyła w mieście średniej wielkości (41,72%) i była w związku nieformalnym (49,69%) lub były to osoby samotne (38,04%). Wśród pozostałych badanych jedna osoba miała wykształcenie poniżej średniego, 46 osób miało wykształcenie średnie (28,23%), a 32 osoby – wyższe niż średnie (19,63%). 12,27% badanych to osoby mieszkające na wsi, 25,76% osoby z małego miasta i 20,24% osoby z dużego miasta (powyżej 500 tys. mieszkańców). Oprócz osób pozostających w związkach nieformalnych i osób samotnych, 11,66% deklarowało pozostawanie w związku małżeńskim, jedna osoba była rozwiedziona.

Podstawowym kryterium doboru grupy był wiek osób badanych: osoby w wieku 19–36 lat miały okazję konfrontować się z różnymi stresorami, znalazły się w sytuacjach kryzysowych, mogących być źródłem informacji o własnych zasobach, radzeniu sobie ze stresem czy atrybucji używanych do wyjaśniania zdarzeń. Z dużym prawdopodobieństwem osoby te doświadczyły też relacji romantycznej, w której mogłyby się ujawnić cechy reprezentowanego przez nie stylu przywiązania. Początkowy dobór osób badanych był oparty na dostępności uczestników, do kolejnych osób badanych docierano za pomocą metody kuli śnieżnej – link do informacji o badaniu był przekazywany przez uczestników badania kolejnym potencjalnym uczestnikom.

Uczestnicy zostali poinformowani o celu badania i uczestniczyli w nim w pełni dobrowolnie; zapewniono ich również o poufności uzyskanych danych.

NARZĘDZIA

W badaniu zostały wykorzystane samoopisowe metody kwestionariuszowe, służące do pomiaru takich zmiennych, jak styl przywiązania, wrażliwość na stres, wyuczona bezradność, anhedonia i wsparcie społeczne. Informacje o danych demograficznych (płeć, wykształcenie, sytuacja rodzinna, miejsce zamieszkania) zostały zebrane za pomocą pytań zawartych w metryczce.

Styl przywiązania

Do badania stylu przywiązania został użyty Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych Mieczysława Płopy (2008). Podstawą teoretyczną narzędzia jest teoria przywiązania Bowlby'ego oraz koncepcja Hazan i Shavera (1987), zakładająca istnienie trzech stylów przywiązaniowych – mierzonych odpowiednio trzema skalami narzędzia KSP: bezpiecznego, lękowo-ambivalentnego i lękowo-unikowego. Każda ze skal, odpowiadająca stylom przywiązania, składa się z ośmiu pytań, na które osoba badana odpowiada, określając swoje miejsce na siedmiostopniowej skali Likerta.

Rzetelność poszczególnych skal kwestionariusza uzyskana w badaniu własnym wygląda następująco: bezpieczny styl przywiązania – 0,86, lękowo-ambivalentny styl przywiązania – 0,88, lękowo-unikowy styl przywiązania – 0,83.

Wrażliwość na stres

Do pomiaru wrażliwości na stres została wykorzystana Skala Odczuwanego Stresu (*Perceived Stress Scale*), mierząca natężenie stresu związanego z własną sytuacją życiową w perspektywie ostatniego miesiąca (Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009). Narzędzie składa się z 10 pozycji zawierających pytania dotyczące subiektywnych od-

czuć związanych z przeżywanymi problemami osobistymi, reakcji na nie oraz sposobów radzenia sobie z nimi. Odpowiedzi udziela się przez przypisanie stwierdzeniom liczby od 0 do 4, odpowiadającej częstości występowania danego odczucia.

Jest to kwestionariusz skonstruowany przez Cohena, Kamarcka i Mermelsteina, który w 2009 roku został zaadaptowany do polskich warunków przez Zygryfda Juczyńskiego i Ninę Ogińską-Bulik (2009). Rzetelność narzędzia uzyskana w niniejszym badaniu wynosi 0,88.

Wyuczona bezradność

Pomiar wyuczonej bezradności został dokonany z użyciem Testu Orientacji Życiowej LOT-R (*Revised Life Orientation Test*). Polskiej adaptacji kwestionariusza, którego autorami są M.F. Scheier, Ch.S. Carver i M.W. Bridges, dokonali Z. Juczyński i R. Poprawa (Juczyński, 2009). LOT-R jest narzędziem składającym się z 10 stwierdzeń, z których sześć diagnozuje mierzoną atrybucję – dyspozycyjny optymizm (Juczyński, 2009). Wynik testu jest sumą ocen sześciu stwierdzeń mierzących poziom zmiennej. Odpowiedzi na pytania udzielane są na pięciostopniowej skali. Autorzy kwestionariusza zakładają, że im niższy wynik uzyskany w teście, tym niższy poziom dyspozycyjnego optymizmu, a tym samym – wyższy poziom pesymizmu. Pesymizm traktowany jako atrybucja dyspozycyjna może być interpretowany jako występowanie syndromu wyuczonej bezradności (Seligman, 1990; Abramson i in., 1978; Jarmakowski, 2009). Wartość α Cronbacha – określająca rzetelność narzędzia użytego w badaniu – to 0,79.

Spostrzegane wsparcie społeczne

Zestaw Berlińskich Skal Wsparcia Społecznego (BSSS; *Berlin Social Support Scales*) służy do pomiaru różnych aspektów wsparcia społecznego, takich jak: spostrzegane wsparcie społeczne, zapotrzebowanie na wsparcie, poszukiwanie wsparcia, aktualnie udzielane i otrzymywane wsparcie oraz wsparcie buforująco-ochronne. Do pomiaru istotnego dla badania aspektu

wsparcia – czyli spostrzeganego wsparcia społecznego – użyto skali mierzącej spostrzegane emocjonalne i instrumentalne wsparcie społeczne. Zestaw kwestionariuszy został skonstruowany przez Łuszczynską, Kowalską, Schwarzera i Schulza w 2002 roku. Rzetelność narzędzia uzyskana w niniejszym badaniu to 0,80 dla spostrzeganego wsparcia emocjonalnego, 0,88 dla spostrzeganego wsparcia instrumentalnego oraz 0,90 dla ogólnego wyniku spostrzeganego wsparcia społecznego.

Anhedonia

Pomiar anhedonii został przeprowadzony z użyciem narzędzia *The Temporal Experience of Pleasure Scale* (TEPS). Kwestionariusz, składający się z 18 stwierdzeń zawierających opisy przyjemnych doznań odczuwanych w różnych sytuacjach, pozwala na pomiar satysfakcji (skala konsumcyjna) i motywacji (skala antycypacyjna) do doznawania przyjemności (Gard i in., 2006). Osoba badana ustosunkowuje się do stwierdzeń poprzez nadanie im wartości na sześciostopniowej skali Likerta.

Polska adaptacja narzędzia została przeprowadzona pod kierunkiem Górnik-Durose (2017).

Narzędzie służy do pomiaru tonu hedonicznego – niskie wyniki uzyskane w skali sugerują niską zdolność doznawania przyjemności, czyli wyższy poziom anhedonii. Wartość α Cronbacha narzędzia uzyskana w badaniu to 0,83 (dla podskali antycypacyjnej $\alpha = 0,82$, a konsumcyjnej $\alpha = 0,67$).

WYNIKI

Podstawowe statystyki opisowe rozkładów badanych zmiennych oraz korelacje rzędu zerowego przedstawia tabela 1. Sprawdzono również zróżnicowanie badanych pod względem stylów przywiązania. W tym celu przeprowadzono analizę skupień metodą k-średnich na standaryzowanych wynikach skal KSP. Przyjęto rozwiązanie z trzema skupieniami – zgodnie z założeniami kwestionariusza. Pierwsze skupienie, liczące 38 przypadków, to osoby, które najwyższy wynik uzyskały w skali przywiązania lękowo-ambivalentnego. Drugie skupienie obejmowało osoby z najwyższym wynikiem w skali przywiązania bezpiecznego i liczyło 62 przypadki. Skupienie trzecie – osoby z dominującym stylem przywiązania lękowo-uni-

Tabela 1. Opis statystyczny badanych zmiennych i współczynniki korelacji

Zmienne	Bezp	Lęk-uni	Lęk-amb	WnS	DO	TH_o	SWS_o	SWS_e	SWS_i
Statystyki opisowe									
M	41.86	20.21	29.37	20.01	14.6	78.89	26.13	12.73	13.40
SD	9.36	8.88	11.25	7.97	4.96	12.58	5.14	2.67	2.91
Korelacje									
Bezp		-.76*	-.29*	-.26*	.29*	.33*	.50*	.45*	.47*
Lęk-uni			.55*	.35*	-.34*	-.27*	-.42*	-.35*	-.42*
Lęk-amb				.46*	-.36*	.12	-.22*	-.13	-.26*
WnS					-.54*	.09	-.11	-.04	-.16
DO						.14	.26*	.19*	.28*
TH_o							.26*	.24*	.25*

Objaśnienia: Bezp – bezpieczny styl przywiązania; Lęk-uni – lękowo-unikowy styl przywiązania; Lęk-amb – lękowo-ambivalentny styl przywiązania; WnS – wrażliwość na stres; DO – dyspozycyjny optymizm; TH_o – ton hedoniczny wynik ogólny; SWS_o – spostrzegane wsparcie społeczne wynik ogólny; SWS_e – spostrzegane wsparcie społeczne emocjonalne; SWS_i – spostrzegane wsparcie społeczne informacyjne.

* $p > 0,05$.

kowym – liczyło 63 przypadki. Takie wyniki sugerują, że w badaniu wzięły udział osoby o różnicowanych stylach przywiązania.

Analiza prostych związków między zmiennymi

Chcąc zweryfikować postawione hipotezy badawcze, przeprowadzono analizę związków pomiędzy badanymi zmiennymi z użyciem współczynnika korelacji r -Pearsona.

Analiza korelacji, której wyniki przedstawia tabela 1, pokazuje związki między badanymi zmiennymi. Styl bezpieczny i styl lękowo-ambiwalentny istotnie wiążą się z anhedonią (rozumianą jako niski poziom tonu hedonicznego). Związek stylu bezpiecznego z anhedonią jest umiarkowanie silny i negatywny. Styl lękowo-unikowy wiąże się ujemnie z tonem hedonicznym, związek tego stylu przywiązania z anhedonią jest więc dodatni. Korelacja między stylem lękowo-unikowym a anhedonią jest słaba. Styl przywiązania o charakterze bezpiecznym wyjaśnia około 11% wariancji między zmiennymi, natomiast styl przywiązania o charakterze lękowo-unikowym jedynie 7,29% wariancji. Styl przywiązania lękowo-ambiwalentny nie wiąże się istotnie z anhedonią. Wyniki analizy korelacji potwierdzają zatem hipotezę 1 (H_1) o relacjach między stylami przywiązania a anhedonią w odniesieniu do stylu bezpiecznego i lękowo-unikowego.

Potwierdzona została także druga hipoteza (H_2), mówiąca o tym, że pozabezpieczne przywiązanie – zarówno lękowo-unikowe, jak i lękowo-ambiwalentne – wiąże się dodatnio z wrażliwością na stres. Analiza związków wyuczony bezradności i stylów przywiązania umożliwiła również przyjęcie hipotezy H_3 , mówiącej o tym, że bezpieczny styl przywiązania pozostaje w negatywnej zależności z wyuczoną bezradnością, a style pozabezpieczne w pozytywnej. Częściowo potwierdzona została hipoteza H_5 dotycząca zależności pomiędzy emocjonalnym i instrumentalnym wsparciem społecznym a badanymi stylami przywiązania. Związek spostrzeganego wsparcia społecznego ze stylami przywiązania jest dodatni dla przywiązania bezpiecznego – wsparcie o charakte-

rze zarówno emocjonalnym, jak i instrumentalnym wiąże się pozytywnie z bezpiecznym stylem przywiązania. Negatywnie natomiast łączy się ze spostrzeganym wsparciem społecznym – zarówno emocjonalnym, jak i instrumentalnym – przywiązanie lękowo-unikowe. Dla przywiązania pozabezpiecznego lękowo-ambiwalentnego jedynie związek z instrumentalnym spostrzeganym wsparciem społecznym był istotny, negatywny.

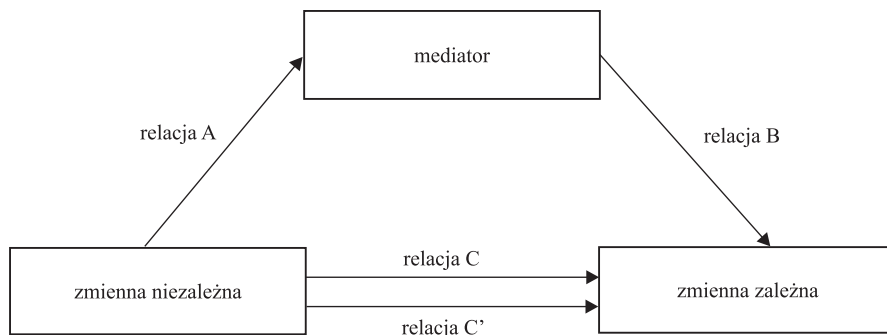
Analiza korelacji spostrzeganego wsparcia społecznego z wyuczoną bezradnością oraz anhedonią pozwoliła na weryfikację hipotezy H_6 dotyczącej związku między tymi zmiennymi. Związek pomiędzy wrażliwością na stres a spostrzeganym wsparciem jest istotnie negatywny dla wsparcia społecznego o charakterze instrumentalnym. Nie został potwierdzony negatywny związek wrażliwości na stres ze wsparciem emocjonalnym, zakładany w hipotezie. Zgodnie z założeniem (H_6) spostrzegane wsparcie emocjonalne i instrumentalne wiąże się negatywnie z wyuczoną bezradnością, a dodatkowo korelują z tonem hedonicznym – oznacza to, że związki tych typów wsparcia z anhedonią są negatywne.

Analiza mediacji

Na podstawie wcześniejszych badań (Florian i in., 1995; Plopa, 2005, 2007; Frewen i in., 2012; Mikulincer i in., 2012) założono, iż wrażliwość na stres oraz wyuczona bezradność (H_4), jak również wsparcie społeczne (H_7) będą mediuować relację pomiędzy charakterem więzi wytworzonej w dzieciństwie a anhedonią.

W celu weryfikacji tych hipotez przeprowadzono serię analiz mediacyjnych. Ogólny model uwzględniający efekt zmiennej pośredniczącej przedstawia rysunek 2. Istotność efektów mediacyjnych została poddana weryfikacji z użyciem testu Sobela.

Zmienną zależną w przeprowadzonych analizach była anhedonia, zgodnie z założeniem, że jej występowanie w dorosłym życiu może być zależne od wielu czynników indywidualnych i środowiskowych działających na wcześniejszych etapach rozwoju, które mogą wpływać na pozostałe zmienne ujęte w modelach – po-



Rysunek 2. Ogólny model mediacyjny

ziom spostrzeganego stresu, wyuczoną bezradność czy spostrzegane wsparcie społeczne. We wszystkich przeprowadzonych analizach punkt początkowy stanowiła więź przywiązaniowa, oddająca charakter wczesnodziecięcych doświadczeń, które mogą kształtować podstawowe zasoby i umiejętności jednostki.

Z przedstawionych w tabeli 2 wyników analizy mediacji wynika, że wrażliwość na stres jest istotnym supresorem relacji pomiędzy stylem przywiązania a anhedonią, gdy przywiązanie ma charakter bezpieczny lub lękowo-unikowy. Efekt działania mediatora w relacji pomiędzy stylem lękowo-ambivalentnym a anhedonią nie był poddawany analizie mediacji, gdyż korelacja między zmiennymi była nieistotna. Natomiast wyuczona bezradność, wskaźnikowana przez poziom dyspozycyjnego optymizmu, nie pośredniczy pomiędzy stylem przywiązania a anhedonią.

Założenie, że u osób z pozabezpiecznym stylem przywiązania, które spostrzegają wsparcie instrumentalne jako wysokie, ryzyko rozwoju anhedonii maleje, okazało się błędne – wyniki przeprowadzonej analizy mediacji pokazują, że spostrzegane wsparcie instrumentalne nie pośredniczy w tej relacji. Potwierdzone zostało natomiast założenie, że spostrzegane wsparcie emocjonalne, u osób z pozabezpiecznym przywiązaniem, obniża ryzyko rozwoju anhedonii. Spostrzegane wsparcie emocjonalne jest mediatorem relacji pomiędzy pozabezpiecznym stylem przywiązania a tonem hedonicznym (brakiem anhedonii), gdy ma ono charakter lękowo-unikowy.

DYSKUSJA

Przeprowadzone badania pozwalają stwierdzić, że charakter więzi wytworzonej w dzieciństwie ma związek z pojawieniem się anhedonii w dorosłym życiu. Zależność ta jest istotna, jeśli styl przywiązania, który się wytworzył, jest albo bezpieczny (związek negatywny), albo lękowo-unikowy (związek pozytywny). Związek lękowo-ambivalentnego stylu przywiązania z anhedonią nie jest istotny. Pomiedzy charakterem więzi wytworzonej w dzieciństwie a wrażliwością na stres i wyuczoną bezradnością zachodzą istotne zależności. Jak zakładano, bezpieczny styl przywiązania wiąże się negatywnie z wrażliwością na stres i wyuczoną bezradnością, a oba pozabezpieczne style przywiązania wiążą się z tymi zmiennymi dodatnio.

Uzyskane wyniki badań własnych są zgodne z dotychczasowymi ustaleniami w tym zakresie – wykształcenie pozabezpiecznej więzi może się wiązać z uwrażliwieniem na stres (Plopa, 2005, 2007; Frewen i in., 2012; Mikulincer i in., 2002), a doświadczenie nieprzewidywalności zachowań opiekuna oraz braku skuteczności własnych działań – wiążące się z doznawaniem niepowodzeń w wyniku interakcji opartych na pozabezpiecznym przywiązaniu – może zwiększać u jednostek o takim stylu przywiązania, poczucie bezradności (Ainsworth i in., 1978; Plopa, 2003; Senator, 2012; Schaffer, 2014).

W testowanym modelu założono, że wrażliwość na stres będzie mediatorem pomiędzy

Tabela 2. Wyniki analizy mediacji

Zmienna niezależna	Zmienna zależna	Mediator	C (b)	C' (b)	Wynik testu Sobela (Z)	Efekt
Bezp	TH_o	WnS	.33***	.38***	-2.07*	częściowa supresja
Lęk-uni	TH_o	WnS	-.27***	-.35***	2.25*	częściowa supresja
Bezp	TH_o	DO	.33***	.31***	.54	nieistotny
Lęk-uni	TH_o	DO	-.27***	-.26**	-.57	nieistotny
Lęk-uni	TH_o	SWS_i	-.27***	-.20*	-1.75	nieistotny
Lęk-uni	TH_o	SWS_e	-.27***	-.21**	-1.98*	częściowa mediacja

Objaśnienia: Bezp – bezpieczny styl przywiązania; Lęk-uni – lękowo-unikowy styl przywiązania; WnS – wrażliwość na stres; DO – dyspozycyjny optymizm; TH_o – ton hedoniczny wynik ogólny; SWS_e – spostrzegane wsparcie społeczne emocjonalne; SWS_i – spostrzegane wsparcie społeczne informacyjne.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

stylami przywiązania a anhedonią, uzyskane wyniki wskazują jednak, że przy kontrolowaniu tej zmiennej efekt stylu przywiązania jest silniejszy. Znaczy to, że wrażliwość na stres jest supresorem relacji i tłumi efekt stylu przywiązania na anhedonię. Wyuczona bezradność nie okazała się istotnym mediatorem relacji między stylem przywiązania a anhedonią, chociaż wskazywały na to badania dotyczące pesymizmu prowadzącego do oczekiwania niepowodzenia własnych działań (Seligman, 1990; Jarmakowski, 2009); oczekiwanie to wynika z przekonania o własnej nieskuteczności, które wykształciło się w wyniku wczesnodziecięcych doświadczeń. Źródłem hipotezy o efekcie pośredniczącym wyuczonej bezradności na związek między stylem przywiązania a anhedonią, były przywołane wcześniej badania nad zwierzętami (m.in. Rüedi-Bettschen i in., 2005, Mintz i in., 2005, Matthews, Robbins, 2003; Pizzagalli, 2015). Brak potwierdzenia tej hipotezy może być związany ze zmiennymi zakłócającymi, takimi jak dodatkowe doświadczenia jednostek czy działania terapeutyczne korygujące deficyty, których nie sposób w pełni kontrolować w badaniach kwestionariuszowych, a na które mieli wpływ badacze prowadzący eksperymenty z udziałem zwierząt. Nieistotność tego efektu mediacyjnego może wskazywać, że mechanizm powstawania anhedonii u zwierząt odseparowanych od

opiekunów nie znajduje prostego przełożenia na rozwój anhedonii u ludzi.

Opierając się na założeniu, że przywiązanie ma wpływ na spostrzeżenia, sposób interpretacji wydarzeń oraz wspomnienia dotyczące doświadczeń w relacjach (Dykas, Cassidy, 2011; Ehrlich, Miller, Jones, Cassidy, 2016), a także na wnioskach płynących z badań (np. Fuligni i in., 2009; Ehrlich i in., 2016) i wskazujących, że bezpieczny styl przywiązania może niwelować lub osłabiać efekt działania niektórych zmiennych na jednostkę, warto przetestować model, w którym styl przywiązania będzie moderował związek pomiędzy badanymi zmiennymi a anhedonią.

Badania potwierdziły dodatni związek pomiędzy postrzeganym wsparciem społecznym a bezpiecznym stylem przywiązania. Otrzymane wyniki były zbieżne z wynikami badania Floriana, Mikulincera i Bucholtza (1995). Istotna korelacja ujemna wystąpiła pomiędzy spostrzeganym wsparciem instrumentalnym a stylami pozabezpiecznymi. Nieistotny był związek wsparcia emocjonalnego z więzią lękowo-ambivalentną. Jak założono, ujemna korelacja zachodzi również między wyuczoną bezradnością i anhedonią a spostrzeganym wsparciem społecznym emocjonalnym i instrumentalnym. Mimo dobroczynnego wpływu wsparcia emocjonalnego na obniżenie ryzyka

anhedonii u osób przywiązanych pozabezpieczenie, potwierdzonego powyższymi badaniami, założenie o hamującym rozwój anhedonii spostrzeganym wsparciu instrumentalnym nie została potwierdzona. Hamujący efekt wsparcia instrumentalnego na rozwój anhedonii okazał się nieistotny statystycznie. Zdecydowanie lepsze rezultaty działania wsparcia emocjonalnego pozwalają na wysnucie wniosku, że dla osób o lękowo-unikowym stylu przywiązania wsparcie instrumentalne jest nieadekwatne. Przyczyną tego zjawiska przypuszczalnie może być to, że wsparcie niekiedy pogarsza umiejętności adaptacyjne i radzenie sobie, w rezultacie wzmagając poczucie zagrożenia i negatywne napięcie emocjonalne. Przywiązanie lękowo-unikowe wiąże się z charakterystyczną wizją świata i samego siebie – występuje tutaj silne przekonanie o konieczności samodzielnego radzenia sobie z problemami, a także niskie poczucie skuteczności i sprawczości oraz frustracja w kontaktach społecznych. Może to oznaczać, że osoby przywiązane lękowo-unikowo, nie potrafią korzystać ze wsparcia instrumentalnego; być może pomoc oferowana przez inne osoby prowadzi do rezygnacji z własnej aktywności w celu przeciwdziałania stresorom oraz utwierdzenia się we własnej małej zaradności i nieskuteczności. W rezultacie wsparcie instrumentalne nie obniża ryzyka rozwoju anhedonii, na którą podatne są osoby o przywiązaniu pozabezpiecznym, spostrzegane wsparcie emocjonalne zmniejsza natomiast poziom anhedonii u osób przywiązanych lękowo-unikowo. Być może przyczyną tego jest fakt, że poczucie emocjonalnego wsparcia może wpływać na odczuwanie bliskości, dostępności i responsywności osoby dającej wsparcie, pozwalając na stworzenie więzi, która będzie rekompensować brak pozytywnych interakcji z opiekunem. Doświadczenie ich, przy udziale wsparcia emocjonalnego ze strony innych osób, może powodować niwelowanie deficytów wynikających z przywiązania lękowo-unikowego z opiekunem.

Uzyskane wyniki potwierdzają przyjętą przez twórcę koncepcji przywiązania Johna Bowlby'ego tezę dotyczącą znaczenia wczesno-

dziecięcych doświadczeń z opiekunem dla rozwoju dziecka. Wiąż z opiekunem wpływa na funkcjonowanie poznawcze i społeczne jednostki, jej przyszłe relacje, umiejętności i zasoby. Jak pokazują powyższe badania, styl przywiązania ma znaczenie dla zdrowia psychicznego. Przeprowadzone badania pozwalają domniemywać, że istnieje wiele czynników indywidualnych i sytuacyjnych, które mogą modyfikować działanie zmiennych pośredniczących, takich jak wrażliwość na stres i wyuczona bezradność, a w konsekwencji wpływać na relację pomiędzy charakterem więzi wytworzonej w dzieciństwie a rozwojem anhedonii w dorosłym życiu.

Konieczne są dalsze, pogłębione badania nad poznaniem genezy, przebiegu i leczenia zaburzeń psychicznych mogących wynikać z pozabezpiecznego stylu przywiązania. Uzyskanie dokładniejszych danych umożliwiających zidentyfikowanie mechanizmu rozwoju anhedonii wymaga kontrolowania zmiennych zakłócających. Za takie zmienne należy uznać przede wszystkim obecność innych obiektów przywiązania, mogących kompensować deficyty powstałe w wyniku utraty, oraz podjęcie przez jednostkę działań terapeutycznych czy treningowych, mogących powodować wzrost kompetencji i umiejętności zaradczych, a także obecność traumatycznych wydarzeń mogących wpływać na zaburzenie więzi. Wnioski uzyskane z badań mogą znaleźć szerokie zastosowanie w profilaktyce, terapii i korekcji zachowań. Umiejętność zidentyfikowania możliwych deficytów intra- i interpersonalnych jednostki na podstawie jej wczesnych doświadczeń z opiekunem może pomóc w zapobieganiu rozwojowi zaburzeń zachowania czy nastroju – nie tylko anhedonii – i pozytywnie wpływać na jej dobrostan. Identyfikacja więzi utworzonej między jednostką a opiekunem może pomóc w szybszym wprowadzeniu działań korekcyjnych dotyczących poczucia nieskuteczności własnych działań, niskiej samooceny czy doświadczania stresu. Dodatkowo, jeśli więź pozabezpieczna predysponuje jednostkę do rozwoju zaburzeń psychicznych, to w pracy terapeutycznej, należy upatrywać źródła zgłaszanych problemów w doświadczeniach z dzie-

ciństwa. Potrzeby i deficyty jednostki z historią interakcji z opiekunem, w których wyniku wykształciła się więź pozabezpieczna, mogą wpływać na budowanie więzi terapeutycznej. Znajomość mechanizmu prowadzącego od

stylu przywiązania do rozwoju anhedonii daje możliwość zaplanowania adekwatnych działań mających na celu przeciwdziałanie doznawania deficytów doświadczania przyjemności.

BIBLIOGRAFIA

- Abramson, L.Y., Seligman, M.E., Teasdale, J.D. (1978), Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49.
- Ainsworth M.D.S., Blehar M.C., Waters E., Wall, S. (1978), *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- American Psychiatric Association (APA) (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC.
- Bomba J. (2008), Przywiązanie a rozwój mózgu. W: B. Józefik, G. Iniewicz (red.), *Koncepcja przywiązania od teorii do praktyki klinicznej*, 25–33. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Bowlby J. *Attachment and Loss: Attachment. Tom I* (1969), Nowy Jork: Basic Books.
- Bowlby J., World Health Organization (1952), *Maternal care and mental health: A report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children*, Geneva: World Health Organization, <http://www.who.int/iris/handle/10665/40724> (dostęp: 27.11.2019).
- Canterberry, M., Gillath, O. (2013), Neural evidence for a multifaceted model of attachment security. *International Journal of Psychophysiology*, 88(3), 232–240.
- Cabib, S., Puglisi-Allegra, S. (2012), The mesoaccumbens dopamine in coping with stress. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(1), 79–89.
- Cassidy J. (2016), The Nature of the Child's Ties. W: J. Cassidy, F. R. Shaver (red.), *Handbook of attachment, Third edition: theory, research, and clinical applications*, 3–24. New York: Guilford Press.
- Coan J.A. (2016), Toward a Neuroscience of Attachment. W: J. Cassidy, F.R. Shaver (red.) *Handbook of attachment, Third edition: theory, research, and clinical applications*, 242–269. New York: Guilford Press.
- Cuadra, G., Zurita, A., Lacerra, C., Molina, V. (1999), Chronic stress sensitizes frontal cortex dopamine release in response to a subsequent novel stressor: reversal by naloxone. *Brain Research Bulletin*, 48(3), 303–308.
- Dykas, M.J., Cassidy, J. (2011), Attachment and the processing of social information across the life span: theory and evidence. *Psychological Bulletin*, 137(1), 19.
- Ehrlich K.B., Miller G.E., Jones J.D., Cassidy J. (2016), Attachment and Psychoneuroimmunology. W: J. Cassidy, F.R. Shaver (red.) *Handbook of attachment, Third edition: theory, research, and clinical applications*, 180–201. New York: Guilford Press.
- Eisenberger, N.I., Master, S.L., Inagaki, T.K., Taylor, S.E., Shirinyan, D., Lieberman, M.D., Naliboff, B.D. (2011), Attachment figures activate a safety signal-related neural region and reduce pain experience. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(28), 11721–11726.
- Feldman, R., Greenbaum, C.W., Yirmiya, N. (1999), Mother–infant affect synchrony as an antecedent of the emergence of self-control. *Developmental Psychology*, 35(1), 223.
- Florian V., Mikulincer M., Bucholtz I. (1995), Effects of adult attachment style on the perception and search for social support. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 129(6), 665–676.
- Frewen P.A., Dean J.A., Lanius R.A. (2012), Assessment of anhedonia in psychological trauma: development of the Hedonic Deficit and Interference Scale. *European Journal of Psychotraumatology*, 3, <http://doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.8585> (dostęp: 27.11.2019).
- Fulgini, A. J., Telzer, E. H., Bower, J., Cole, S. W., Kiang, L., Irwin, M. R. (2009), A preliminary study of daily interpersonal stress and C-reactive protein levels among adolescents from Latin American and European backgrounds. *Psychosomatic Medicine*, 71(3), 329.

- Gard D.E., Gard M.G., Kring A.M., John O.P. (2006), Anticipatory and consummatory components of the experience of pleasure: A scale development study. *Journal of Research of Personality*, 40, 1086–1102.
- Gillath, O., Shaver, P.R., Baek, J.M., Chun, D.S. (2008), Genetic correlates of adult attachment style. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(10), 1396–1405.
- Górnik-Durose M. (2017), SHAPS i TEPS – charakterystyka psychometryczna polskich wersji. Niepublikowany raport z badań walidacyjnych.
- Jarmakowski T. (2009), Styl atrybucji, poczucie kontroli i pleć a podatność na powstawanie syndromu wycuczonej bezradności. *Acta Universitatis Lodziensis Folia Psychologica*, 13, 55–73.
- Jasiński M. (2014), Człowiek poznający samego siebie według koncepcji Seligmana (style wyjaśniania a wycuczona bezradność). *Rocznik Teologii Katolickiej*, XIII/1, 117–124.
- Juczyński Z., Ogińska-Bulik N. (2009), *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Juczyński Z. (2009), *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Kofta M., Sędek G. (1993), Wycuczona bezradność. Podejście informacyjne. W: M. Kofta, *Psychologia aktywności: zaangażowanie, sprawstwo, bezradność*. Wydawnictwo Nakom, Poznań, 177–225.
- Lammel, S., Lim, B.K., Malenka, R.C. (2014), Reward and aversion in a heterogeneous midbrain dopamine system. *Neuropharmacology*, 76, 351–359.
- Liu, D., Diorio, J., Tannenbaum, B., Caldji, C., Francis, D., Freedman, A., Sharma, D. Pearson, Meaney, M.J. (1997), Maternal care, hippocampal glucocorticoid receptors, and hypothalamic-pituitary-adrenal responses to stress. *Science*, 277(5332), 1659–1662.
- Maier, S.F., Amat, J., Baratta, M.V., Paul, E., Watkins, L.R. (2006), Behavioral control, the medial prefrontal cortex, and resilience. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 8(4), 397.
- Matthews, K., Robbins, T.W. (2003), Early experience as a determinant of adult behavioural responses to reward: the effects of repeated maternal separation in the rat. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 27(1–2), 45–55.
- Mikulincer M., Florian V., Cowan P.A., Cowan, C.P. (2002), Attachment Security in Couple Relationships: A Systemic Model and Its Implications for Family Dynamics. *Family Process*, 41, 405–434.
- Mikulincer, M., Nachshon, O. (1991), Attachment styles and patterns of self-disclosure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 321.
- Mintz, M., Rüedi-Bettschen, D., Feldon, J., Pryce, C. R. (2005), Early social and physical deprivation leads to reduced social motivation in adulthood in Wistar rats. *Behavioural Brain Research*, 156(2), 311–320.
- Nash, K., Prentice, M., Hirsh, J., McGregor, I., Inzlicht, M. (2014), Muted neural response to distress among securely attached people. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(8), 1239–1245.
- Ogińska-Bulik N. (2001), Zasoby osobiste jako wyznaczniki radzenia sobie ze stresem u dzieci. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Psychologica*, 5, 89–93.
- Pizzagalli D.A. (2015), Depression, Stress, and Anhedonia: Toward a Synthesis and Integrated Model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 393–423.
- Plopa M. (2003), Rozwój i znaczenie bliskich więzi w życiu człowieka. W: B. Wojciszke, M. Plopa (red.), *Osobowość a procesy psychiczne i zachowanie*, s. 49–79. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Plopa M. (2005), *Więzi w małżeństwie i rodzinie. Metody badań*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Plopa M. (2007), *Psychologia rodziny: Teoria i badania*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Plopa M. (2008), *Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych. Podręcznik*. Warszawa: Vizja Press & IT.
- Rüedi-Bettschen, D., Pedersen, E.M., Feldon, J., Pryce, C.R. (2005), Early deprivation under specific conditions leads to reduced interest in reward in adulthood in Wistar rats. *Behavioural Brain Research*, 156(2), 297–310.
- Rømer Thomsen K., Whybrow P.C., Kringelbach M.L. (2015), Reconceptualizing anhedonia: novel perspectives on balancing the pleasure networks in the human brain. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 9, 1–23.
- Schaffer H.R. (2014), *Psychologia dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Schore, A.N. (1996), The experience-dependent maturation of a regulatory system in the orbital prefrontal cortex and the origin of developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8(1), 59–87.

- Schore, A.N. (2001), Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 22(1–2), 7–66.
- Seligman M. (1990), *Optymizmu można się nauczyć. Jak zmienić swoje myślenie i swoje życie*. Poznań: Media Rodzina.
- Seligman M., Walker E., Rosenhan D. (2003), *Psychopatologia*. Poznań: Zysk i S-ka.
- Senator D. (2012), Teoria więzi Johna Bowlby'ego. W: B. Tryjarska (red.), *Bliskość w rodzinie*. Warszawa: WN Scholar
- Shaver, P., Hazan, C. (1987), Being lonely, falling in love. *Journal of Social Behavior and Personality*, 2(2), 105.
- Słaboń-Duda A. (2011), Wczesna relacja matka – dziecko i jej wpływ na dalszy rozwój emocjonalny dziecka. *Psychoterapia*, 2(157), 11–18.
- Spangler, G. (1991), The emergence of adrenocortical circadian function in newborns and infants and its relationship to sleep, feeding and maternal adrenocortical activity. *Early Human Development*, 25(3), 197–208.
- Trevarthen, C. (2000), Autism as a neurodevelopmental disorder affecting communication and learning in early childhood: prenatal origins, post-natal course and effective educational support. *Prostaglandins, Leukotrienes and Essential Fatty Acids (PLEFA)*, 63(1–2), 41–46.
- Younger, J., Aron, A., Parke, S., Chatterjee, N., Mackey, S. (2010), Viewing pictures of a romantic partner reduces experimental pain: Involvement of neural reward systems. *PLoS One*, 5(10), e13309.
- Żechowski C., Namysłowska I. (2010), Teoria przywiązania a rozwój zaburzeń psychicznych. W: B. Józefik, G. Iniewicz (red.), *Koncepcja przywiązania. Od teorii do praktyki klinicznej*, 52–74. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.