

Tóth Edit* – Regényi Enikő –
Takács István Károly*** –
Kasik László******

*SZTE, BTK Neveléstudományi Doktori Iskola,
SZTE, Szociális Kompetencia Kutatócsoport – **ELTE,
GYFK Tanulásban Akadályozottak és Értelmileg
Akadályozottak Pedagógiája Tanszék, SZTE, BTK,
Neveléstudományi Doktori Iskola – ***SZTE, TTIK,
Biológiai Szakmódszertani Csoport, SZTE, BTK,
Neveléstudományi Doktori Iskola – ****SZTE, BTK,
Neveléstudományi Intézet, SZTE, Szociális
Kompetencia Kutatócsoport

A kötődéskutatás pedagógiai vonatkozásai

Az anya-gyermek kötődés és zavarai

Napjainkban egyre nagyobb azoknak a gyerekeknek az aránya, akik különböző interperszonális problémákkal küzdenek. E problémák hátterében gyakran kötődési zavarok húzódnak meg, amelyek ismerete mindenképpen szükséges a nem megfelelő viselkedés intézményes keretek között történő hatékony kezeléséhez. A tanulmány első részében összefoglaljuk az anya-gyermek közötti kötődés kutatásának főbb elméleti kereteit, legfontosabb mérőeszközeit és vizsgálati eljárásait, majd ismertetjük a kötődési zavarok néhány sajátosságát.

A különböző személyekhez, csoportokhoz, más élőlényekhez, valamint tárgyakhoz, eszmékhez és értékekhez való kötődési kapcsolataink nagymértékben meghatározzák személyiségünk alakulását, a kapcsolatok gazdagsága jelentősen befolyásolja szociális, érzelmi, erkölcsi és kognitív fejlődésünket. A személyekhez fűződő kötődések közül a szülő-gyermek, elsősorban az anya és gyermeke közötti kapcsolat játsza a legfontosabb szerepet (Mérei és V. Binét, 2006; Zsolnai, 2001).

Az első kötődéskutatások az anya-gyermek közötti érzelmi ragaszkodás természetének leírására, valamint a stabil érzelmi háttér hiánya okozta traumatikus esetek megfigyelésére irányultak. Az 1950-es évek közepétől megkezdett – a korábbi kutatásoktól elméleti alapjukat és módszertani eljárásait tekintve egyaránt eltérő – vizsgálatok célja főként a nem patológiás gyermekek viselkedésének elemzése volt, azonban már a kezdeti vizsgálatok azt mutatták, e csoport kötődési mintázata sem egységes. Az 1980-as évektől napjainkig egyre több tudományterületnek vált érdeklődési területévé a kötődés természete. A különböző elméleti modellek alapján és eltérő módszertani eljárásokkal végzett vizsgálatok főként a kapcsolatok életkori változását, a változásban szerepet játszó személyiségbeli és környezeti tényezők alakulását, valamint a kötődési zavarok sajátosságait vizsgálják, jelentős hatást gyakorolva nemcsak a fejlődéslélektani, hanem a pedagógiai kutatásokra.

Az anya-gyermek közötti kapcsolat természete a pszichoanalitikus és a tanuláseméleti irányzat szerint

Az 1950-es évek közepéig az anya-gyermek közötti érzelmi kapcsolatot mind a pszichoanalitikus, mind a tanuláseméleti fejlődépszichológiai irányzat a gyermek ragaszkodásaként értelmezte. Az első irányzat képviselői (például *Freud*, 1982; *Dollard* és *Miller*, 1950) úgy vélték, a csecsemő azért ragaszkodik édesanyjához, mert az kielégíti legalapvetőbb szükségletét, táplálja őt. *Freud* (1982) érdekszeretet-elmélete ('cupboard love theory') szerint az éhség kielégítése mögött húzódik meg a szeretet mint másodlagos motivációs tényező, vagyis a szeretet a táplálkozás kielégített szükségletéhez való kötődésből ered (*Cole* és *Cole*, 1998).

A tanuláseméleti megközelítés a szociális kapcsolatok kialakulását és fejlődését kizárólag az egyén és a környezete közötti kölcsönhatás eredményének tekintette. A ragaszkodás jelenségét leíró másodlagos késztetés elmélete ('theory of secondary drive') szintén ezt a tanulási módot állította a középpontba: az éhség elsődleges drive-ként jelenik meg, és a klasszikus kondicionálás során másodlagos drive-ként függőség alakul ki a táplálékot biztosító felnőtt, legtöbbször az anya iránt (*Péley*, 2002). Mindkét pszichológiai irányzat úgy vélte, az alapvető biológiai szükségletet az anyát helyettesítő személy (például gondozó, testvér, más rokon) is kielégítheti, ezért a csecsemők más személyekhez is ragaszkodhatnak oly módon, mint édesanyjukhoz.

Főként *Harlow* (1964) majmokkal végzett drótanya-szöranya kísérlete, *Prescott* (1975) eltérő szociális környezetben nevelkedett majmokkal folytatott kísérlete, valamint az árvaházakban nevelkedett gyermekek interperszonális kapcsolatainak megfigyelései (például *Spitz*, 1945) hívták fel a figyelmet arra, hogy a meleg, bensőséges, biztonságot nyújtó kapcsolat kialakulásában nemcsak a táplálás, hanem a testi kontaktus, a törődés és más ingerek döntő jelentőséggel bírhatnak az ember esetében is. *Hermann* (1984) szerint a majmoknál tapasztalható megkapaszkodás az anya szőrzetében a csecsemő esetében a fogó- és az átkarolási reflexben érhető tetten, valamint az átkarolásnak, az ölelésnek – kultúránként kisebb-nagyobb különbséggel – egész életünk során alapvető szerepe van az érzelmi kifejezésében. *Spitz* (1945) megfigyelései rámutattak arra, hogy a tartós érzelmi biztonságot nyújtó, állandó gondozó nélkül nevelkedett gyermekek viselkedése jelentősen különbözik a családban élő gyerekek viselkedésétől, a stabil érzelmi háttér hiánya a gyermek hosszú távú alkalmazkodását hátráltató érzelmi válaszokat és viselkedésformákat eredményez (*Molnár* és *Nagy*, 1997).

A korai kötődés elmélete és empirikus igazolása – Bowlby és Ainsworth munkássága

Bowlby elmélete

Az 1950-es évek közepétől meginduló etológiai kutatások számos olyan információval szolgáltak a csecsemő és az anya kapcsolatáról, amelyek ellentmondtak a pszichoanalitikus és a tanuláseméleti irányzat alapján megfogalmazott kötődési (ragaszkodási) elméleteknek. Ugyancsak ebben az időszakban váltak ismertté azok a kognitív pszichológiai kutatási adatok, amelyek szerint különböző kognitív folyamatok fontos szerepet játszanak a társas viselkedés alakulásában.

Bowlby (1980) a pszichoanalitikus megközelítés mellett főként e két tudományterület elméleti modelljeinek és kutatási eredményeinek felhasználásával, valamint az 1940-es években anya nélkül nevelkedő gyermekek szociális viselkedésének megfigyelései alapján dolgozta ki a korai kötődés elméletét ('attachment theory'). Az elmélet egyik legfontosabb alapja, hogy az emberi viselkedésben az evolúció során olyan kötődési mechanizmusok adaptálódtak, amelyek elősegítik a csecsemő túlélését, növelve az emberi populáció szaporodási sikerét. A kötődés önálló motivációs bázissal rendelkező elsődleges

szükségletként való értelmezése nemcsak megkérdőjelezte az érdekszeretet-elméletet, hanem teljes mértékben szemben állt a tanuláseméleti irányzat drive-hipotézisével. Bowlby úgy vélte, hogy a csecsemő – hasonlóan az állatvilágban megfigyelhető imprintinghez (például Lorenz, 1937; Bateson, 1964) – egy olyan ösztönsoporttal születik, amely biztosítja számára a kapcsolatot anyjával, ezek a veleszületett viselkedésminták késztetik arra az anyát, hogy felvegye gyermekét és fenntartsa vele a kapcsolatot. Ennek a reakciókészletnek egyrészt jelző (például mosoly, gögicselés, sírás, hívás), másrészt végrehajtó (például átölelés, megkapaszkodás, közelítés-követés) funkciója van (Zsolnai, 2001).

Bowlby (1980) szerint a kötődés nemcsak ragaszkodás valamely szükséglet kielégítése miatt, hanem a kötődési hajlam alapján a közelség keresése és fenntartása egy másik személlyel, aki nem feltétlenül – bár leggyakrabban – az anya (Bartholomew és Horowitz, 1991). A kötődést mint az anya és gyermeke viselkedésének szabályozórendszerét értelmezte, amely az első év folyamán fejlődik ki, amikor már képes a csecsemő megkülönböztetni anyját más személyektől, valamint kialakul idegentől való féelme és szeparációs szorongása, létrehozva egy olyan, jól összehangolt tranzakció-sorozatot, amelyben anya és gyermeke kölcsönösen megerősítik egymást.

Bowlby (1973) szerint a kötődés szempontjából is elsődleges fontosságú, hogy a szervezet képes legyen környezetéről és cselekvéseiről reprezentációkat létrehozni. A gyermek esetében ezek a valós eseményekből kialakított reprezentációk a fejlődés során egyre inkább elvárásokká alakulnak, amelyeknek legfontosabb biológiai célja a korai életkorban a kötődési személy elérhetőségének előrejelzése. A folyamatos anya-gyermek interakciók (jelzések és végrehajtások sorozata, például sírással a testi közelség szükségének kifejezése) belső munkamodelleket ('internal working model') alakítanak ki (Carver és Scheier, 1998), amelyekben egyrészt az anya vagy az elsődleges gondozó hozzáférhetősége, válaszkészsége reprezentálódik, másrészt maga az egyén (például mennyire méltó gondozásra, figyelemre). A munkamodell a későbbiekben automatikusan és tudattalanul ellenállnak minden nagyobb mértékű változásnak, a kötődési viselkedés situációkon keresztül stabilitásának alapját képezik, valamint a személyiség olyan lényegi részévé válnak, amelyek folyamatosan befolyásolják szociális tapasztalatainkat és viselkedésünket (Zsolnai és Kasik, 2007; Collins és Read, 1994). A kognitív pszichológiai nézőpont igen jelentős előrelépést jelentett a ragaszkodás mint a közelség keresése (különböző intenzitású ragaszkodás tanúsítása valaki iránt) és a kötődés mint biztonságot nyújtó jelenség (mennyire bízhat valaki abban, hogy az a személy, akihez ragaszkodik, a rendelkezésére áll, ha szüksége van rá) elkülönítésében.

Ainsworth vizsgálatai – az Idegen Helyzet Teszt

A korai kötődés elméleti modelljét Ainsworth (1982) Afrikában és az Amerikai Egyesült Államokban elvégzett megfigyelései is bizonyították (Bretherton és Main, 2000). Longitudinális vizsgálatainak – születéstől egyéves korig figyelték az anya-gyermek kapcsolatok jellemzőit – eredményei mutattak rá arra, hogy jelentős minőségbeli különbségek azonosíthatók a kötődési mintázatokban. Ez a megfigyelés is segítette az Idegen Helyzet Teszt (IHT – Ainsworth, Blehar, Waters és Wall, 1978) kidolgozását, amely a mai napig a legelterjedtebb vizsgálati eljárás a korai kötődési mintázatok azonosítására. A kísérlet menetét – Cassidy és Shaver (1999), valamint Cole és Cole (1998) összefoglalása alapján – az 1. táblázat tartalmazza.

A laboratóriumi vizsgálat során azt figyelik meg, hogyan reagál az egy-másfél éves gyermek különböző stresszhelyzetekben: ha az édesanyja elhagyja őt játék közben; ha egy idegen érkezik és ott marad mellette; ha az anyja újból megjelenik. A vizsgálat során a közelség keresése és az exploráció egyensúlya figyelhető meg, hiszen az egyre erősebb

stresszhelyzet miatt aktiválódik a gyermek kötődési viselkedési rendszere, s elemezhető, milyen szerepe van az anyának a stresszhelyzet feloldásában. A gyermek viselkedéses válaszait az epizódok során részletesen kódolják, amelyek közül az anya-gyermek kapcsolatban meglévő biztonságos bázis erősségére vonatkozóan a legfontosabb a két közelségkeresés epizódja (a táblázatban az 5. és a 8. szakasz), hiszen ennek az anya visszatérésekor mutatott mértéke és módja tükrözi leginkább az anya-gyermek kötődés természetét.

1. táblázat. Az Idegen Helyzet Teszt (Cassidy és Shaver, 1996; Cole és Cole, 1998 alapján)

Szakasz	Átlag-idő (perc)	Résztevők (gyerek: GY; anya: A; idegen: I)	Epizódok	Szeperáció (SZ), közelségkeresés (K)
1.	1	GY, A	Az anyát és gyermekét egy megfigyelő bevezeti egy játékokkal teli szobába.	–
2.	3	GY, A	Az anya és gyermeke kettesben marad, az anya csak akkor reagál, ha a gyermek igényli.	–
3.	3	GY, A, I	Bejön egy idegen nő, beszélget az anyával és próbál bekapcsolódni a gyermek játékába.	–
4.	3	GY, I	Az anya kimegy a szobából. Ha a gyermek nyugodt, az idegen nem tesz semmit, amennyiben nyugós, megpróbálja megvizsgálni.	1. SZ
5.	3	GY, A	Az anya visszatér, megnyugtatta gyermekét, az idegen pedig távozik.	1. K
6.	3	GY	Az anya távozik a szobából, a gyerek egyedül marad.	2. SZ
7.	3	GY, I	Az idegen nő visszatér a szobába. Ha szükséges, megpróbálja megvizsgálni a gyermeket.	–
8.	3	GY, A	Az anya visszatér a szobába, az idegen észrevétlenül távozik.	2. K

A kísérletek alapján Ainsworth és munkatársai (1978) három különböző kötődési mintázatot mutató csoportot különböztettek meg: (A) bizonytalan-rezisztens, (B) biztosan kötődő és (C) bizonytalan-ambivalens/ellenálló. A biztosan kötődő csoportba (B) tartozó gyerekek anyjuk jelenlétében biztonságban érzik magukat, a szeperáció ideje alatt nyugtalanná válnak, explorációjuk csökken, az idegen nem tudja megnyugtadni őket. Anyjuk visszatérésének örülnek, keresik a vele való közelséget, majd újra játszanak és folytatják az exploratív tevékenységet. A bizonytalan-elkerülő (A) gyerekek anyjuk társaságára kevés figyelmet fordítanak, közömbösek. Szeperációkor nem tűnnek nagyon levertnek, az idegen is meg tudja őket nyugtatni. Anyjuk visszatérésére közömbösséggel vagy ellenállással válaszolnak, figyelmüket inkább a játék köti le. A bizonytalan-ambivalens/rezisztens (C) csoportba sorolt gyerekek már a szeperációt megelőző szakaszban nyugtalanok, anyjuk közelében maradnak, szeperációkor kétségbeesnek, nem lehet őket megnyugtanni. Édesanyjuk visszatérésekor ellenállást mutatnak, ugyanakkor keresik is anyjuk közelségét, ám nem nyugszanak meg az ő társaságában sem.

A vizsgálatok alapján Ainsworth bizonyítottan látta Bowlby elképzelését, miszerint az anya csecsemőkkel szembeni válaszkészsége jelentős mértékben befolyásolja a kötődés alakulását, ezáltal a személyiség fejlődését. Más kutatások (például *Sroufe*, 1983) eredményei is azt mutatták, hogy az egyéves korra kialakuló kötődési mintázat mintául szolgál a későbbi társas kapcsolatok alakításában, valamint összefüggésben áll azzal az attitűddel, amelynek segítségével a gyermekek ismeretlen helyzetekkel és feladatokkal küzdenek meg (*Pulay*, 1997). Mindezek ellenére az 1980-as években egyre növekedett

azon gyermekek száma, akiknél nem lehetett koherens válaszmintázatot azonosítani, a három kategória egyikébe sem tudták besorolni őket. Ez a probléma eredményezte a negyedik kötődési kategória, a dezorganizáltak (D) csoportjának meghatározását (*Main és Solomon*, 1986). A D-csoportba tartozó gyerekek viselkedése a kísérlet alatt általában mindvégig zavart, ellentmondásos, egyszerre keresik és kerülnek anyjuk közelségét.

Már Bowlby (1969) is feltételezte, hogy a gyerekek nagy része nem egy, hanem több személy esetében mutat kötődési viselkedést. Stewart és Marvin (1984) megfigyelései igazolták, hogy az anyán kívül az apa, az idősebb testvér vagy a nagyszülők is lehetnek lehetséges fontos kötődési személyek, akik száma gyerekenként változó, ám sohasem korlátlan. Bowlby (1980) monotrópiának nevezte a gyermeknek azt az erős késztetését, hogy a nyugalom és a biztonság elérése érdekében előnyben részesítsen egy kötődési személyt, aki a legtöbb kultúrában általában az anya. Feltehetően minden egyénnél kialakul a kötődési személyek hierarchiája, amennyiben a gyerek több ember felé is mutat kötődési tendenciát, ám a hierarchiában a személyek nem cserélhetők fel. Az elsődleges kötődési személlyel való szeparációkor a gyermek általában nagyobb stresszt él meg, mint a nem elsődleges személytől való elválásztás során (*Ainsworth*, 1982), ugyanakkor olyan stresszhelyzetben, amikor az apa és az anya személye is jelen van, a legtöbb gyermek az anyját választja, de az anya hiánya esetén más kötődési személyeknél ugyanúgy keresi a biztonságot (*Lamb*, 1978).

A kötődési mintázatokkal kapcsolatos kompetencia-hipotézis (*Schaffer*, 2000) szerint a kötődés egyéni különbségei jósló erővel bírnak a későbbi alkalmazkodás egyéni eltéréseinek alakulására. Azok a gyerekek, akik egyéves korukban biztonságosan kötődnek, feltehetően érettebbek és kompetensebbek lesznek más kötődési mintázatot mutató társaiknál számos szociális és kognitív funkció terén. Lamb (1978) elemzései ugyanakkor arra hívták fel a figyelmet, hogy a korai életkorból történő jóslás gyakran téves, a későbbi vizsgálatok ellenkező eredményt mutatnak, valamint az előrejelzés a fejlődés változékonyságának a problémáját is érinti. Az egyéves korban végzett IHT-vizsgálatokból megfogalmazott előrejelzések akkor a legbiztosabbak, amikor a család és a gyermek gondozásának körülményei a vizsgált időszak alatt nagyjából azonosak. Azonban ekkor a mért változók stabilitása a gondozó és a körülmények állandóságán alapszik, amelynek igen fontos, de csak egyik kimenete a gyermeki kötődés minőségét érintő hatása.

Waters, Merrick, Albersheim és Treboux (1995) longitudinális vizsgálatot végeztek olyan emberekkel, akik kötődési mintázatát egyéves korukban vizsgálták először. Az első kötődési mintázat és a húszéves korukban elvégzett vizsgálat eredményei között nagymértékű folytonosságot találtak, a legerősebbet a biztonságosan kötődő és az elkerülő típus esetében. A vizsgálat arra is felhívta a figyelmet, hogy a státusváltásban, az eltérő vizsgálati eredmények hátterében főként az általános szülői (főként az anyai) érzékenység és a szülői modellnyújtás áll. Ugyanakkor fontos az is, hogy bár a munkamodellék lényegesek lehetnek a folytonosság megmaradása szempontjából, arról azonban nincs szó, hogy ezek mereven szabályozzák a társas viselkedést, hiszen a környezet, a szülők viselkedésének változása számos összefüggést mutat a kötődési viselkedés változásával (*Oatley és Jenkins*, 2001). Feeney, Cassidy és Ramos-Marcuse (2008) szerint a biztonságosan kötődők több törődést kérnek – ami megerősíti a pozitív belső reprezentációt – és ennek következtében általában többet is kapnak, mint a nem biztonságosan kötődők.

A kötődéskutatás újabb módszerei és más tudományterületek vizsgálatai

Az IHT másfél évtizeden át a korai kötődés mérésének csaknem kizárólagos módszerre volt. Az 1980-as évektől új mérőeszközök kidolgozását tették szükségessé az IHT életkori korlátai, a korai és a későbbi kötődési mintázat összehasonlításának igénye, valamint az IHT-val megismételt kísérletek gyakran eltérő eredményei. Az újabb mód-

szerek és eljárások kidolgozását befolyásolta az is, hogy ugyanebben az időben számos más tudományterület (például biológia, orvostudomány) is foglalkozni kezdett a kötődés egy-egy aspektusával. E vizsgálatok közül igen jelentősek a kötődés biológiai alapjait elemző kutatások.

Módszerek és eljárások

Az Ainsworth-féle otthoni megfigyelésekhez nyújt értelmezési keretet a Waters és Deane (1985) által kifejlesztett AQS (Attachment Q-Sort) standardizált mérőeszköz. A 90 itemet tartalmazó kérdőívvel – amit a szülők vagy a megfigyelők töltenek ki – az egyéves és az ötéves kor közötti gyerekek kötődési viselkedése értékelhető. A kérdőív egyrészt a közelségkeresés és az exploráció kiegyensúlyozottságát, másrészt a kötődés biztonságának fokát méri a biztonságostól a bizonytalanig terjedő kontinuum mentén (Cassidy és Shaver, 1999).

Cassidy és Marvin (1989) dolgozta ki az IHT változatát három- és négyévesek anyjukkal való kötődési kapcsolatának mérésére. A gyerekek egyórás szeparációt élnek meg, és szintén kiemelten fontos része a kísérletnek az anyával való közelségkeresés. Hétpontos elkerülési és kilencpontos biztonságskála alapján értékeli a kötődési viselkedést. A mérőeszköz a gyerekeket kötődési mintázatuk alapján ugyanabba a négy kategóriába sorolja, mint az IHT, ugyanakkor a dezorganizált kötődésnek két típusát különbözteti meg: az ellenséges/büntető vagy gondoskodó típust.

Cassidy és Shaver (1999) szerint a megismételt vizsgálatok eredményeiben mutatkozó eltéréseknek feltehetően az az oka, hogy az eredeti kategóriák sematikusak, elhatárolóak, nincs átmenet közöttük, nem lehet variálni őket, ugyanakkor a valóságban átfedések mutatkoznak. Például a goromba vagy az elhanyagoló anyák gyermekei minden bizonynyal bizonytalanul kötődők lesznek, azonban a túlságosan készséges szülők tolaakodóak is lehetnek, és a gyermek szintén a bizonytalanul kötődés jeleit fogja mutatni. Main és Cassidy (1988) – jelentős folyamatosságot feltételezve a csecsemőkorban és a későbbi kötődési viselkedésben – hatéves korú gyermekek kötődési jellemzőinek feltárására dolgozott ki osztályozási rendszert, amit az IHT-hoz hasonló kísérlet egészít ki. A kísérlet olyan gyerekek kötődésének vizsgálatára alkalmas, akiknek csecsemőkori kötődése ismert. A gyerekek szintén egyórányi szeparációt élnek át, s ugyancsak fontos pontja a kísérletnek az anyával való újraegyesülés. Az elkerülést és a biztonságot hétpontos skálán mérik, a kötődési kategóriák pedig megegyeznek az IHT alapján megkülönböztetett kategóriákkal.

Bretherton, Ridgeway és Cassidy (1990) hároméves gyermekek kötődési kapcsolatainak feltárására, ezen belül a belső munkamodellek értékelésére hozták létre az ASCT-t (Attachment Story Completion Task). A mérés egy bevezető (születésnap i zsúrról szóló) és öt befejezetlen történetből (kiömlött üdítő, fájó térd, szörny a szobában, búcsúzás, kibékülés) áll. A történetek alapján azonosítani lehet a hatalommal rendelkező személyhez való kötődést, a fájdalom és a félelem megjelenése lehetőséget teremt a kötődés és a védelmező viselkedés kapcsolatának kiderítésére, feltárható az elválás, a szeparációs szorongás és a megküzdés viszonya, valamint a kibékülés módja a kötődési mintázatokat tükrözi. A gyermek az öt történet befejezéséhez bábokat (anya, apa, nagymama és gyerekek), valamint különböző tárgyakat is használhat. A vizsgálatot rögzítik és a videofelvétel alapján kódolják a viselkedést.

Hansburg (1972) szeparációs szorongás tesztjét adaptálta 4–7 éves korúakra Bowlby és Klagsbrun (*Klagsbrun–Bowlby Adaptation of the Hansburg Separation Anxiety Test*, 1976), majd Main, Kaplan és Cassidy (1985) elkészítette ennek a hatéveseket mérő változatát. A projektív teszt a szülő-gyermek szeparáció kezelésének stratégiáit méri, amely stratégiák a kötődési kapcsolatokat reprezentáló belső munkamodellekre utalnak. A vizs-

gálat során hat fényképet mutatnak a gyerekeknek (fiúknak és lányoknak különbözőt), amely képek szülőltől való szeparációt fejeznek ki (például megkérik a gyermeket, játszon, amíg ők beszélgetnek; jó éjszakát kívánnak a szülők a gyermeknek). A gyerekek verbális és affektív válaszait az érzelmi nyitottság dimenziója mentén pontozzák, amely dimenzió a kötődés biztonságára utal. A magas pontszám azt fejezi ki, a gyermek el tudta képzelni, mit érezhet a képen látható gyermek (magány, szomorúság, félelem, düh stb.) és érvelni tudott, hogy miért érezheti azt. Az alacsony pontszámok a gyerekek bizonytalan vagy irracionális válaszaikra utalnak.

A serdülőkorúak (16 évesek és idősebbek) mérésére alkalmas egyik legmegbízhatóbb eszköz a Parker, Tupling és Brown (1979) által kifejlesztett Szülői Bánásmód Kérdőív (Parental Bonding Instrument), amely a szülőkre való önéletrajzi visszaemlékezések alapján tárja fel a kötődés jellemzőit a szülői gondoskodás és szülői ellenőrzés fődimenziók mentén. A gondoskodást a szülői melegség és szeretet/a szülői közöny és elhanyagolás; a szülői kontrollt a túlvédés és birtoklás/az autonómia bátorítása aldimenziók alapján értékeli. A válaszolónak négyfokú Likert-skálán kell ítéletet alkotnia mindkét szülő viselkedéséről (mennyire felel meg a szülői viselkedés a 25 állításnak).

Armsden és Greenberg (1987) 12–18 évesek számára kidolgozott kérdőíve, az IPPA (Inventory of Parent and Peer Attachment) a szülői és a baráti kapcsolatok észlelt minőségét vizsgálja. A kérdőív a kötődés belső munkamodelljét két dimenzió mentén értékeli: (1) a kötődő személy iránt érzett bizalom pozitív tapasztalata, valamint (2) a személy tartózkodó és/vagy következtelen viselkedéséből eredő düh és/vagy reménytelenség negatív tapasztalata (Cassidy és Shaver, 1996). Az eddigi mérőeszközökkel ellentétben az IPPA nem az Ainsworth-féle kategóriákat alkalmazza, hanem három faktor mentén jellemzi az egyéneket: (1) a kölcsönös bizalom és (2) az elhidegülés/eltávolodás mértéke, valamint (3) a kommunikáció minősége (Garbarino, 1996).

A Kenny (1987) által serdülők és fiatal felnőttek számára kidolgozott PAQ (Parental Attachment Questionnaire) 55 item segítségével tárja fel a szülő (együtt az anya és az apa) iránti kötődés jellemzőit ötfokú Likert-skálán. A kérdőív három dimenzió, (1) a kapcsolatok affektív minősége, (2) a szülők autonómiára való támogatása és (3) a szülők szerepe az érzelmi támogatásban (Garbarino, 1996) mentén vizsgálja a kötődést. Szintén serdülőkorúak mérésére alkalmas kérdőív a Security Scale (Kerns, Klepac és Cole, 1996), amely a szülő-gyermek kapcsolatban a gyermekek biztonságészlelését méri, valamint a CSQ (Coping Strategies Questionnaire – Finnegan, Hodges és Perry, 1996), amely a szülő-gyermek kapcsolatban alkalmazott megküzdési stratégiák értékelésére szolgál.

Zsolnai (1989) Kötődés kérdőíve a családi és az iskolai kötődési kapcsolatok feltérképezését teszi lehetővé általános és középiskolai tanulók körében. A kérdőív két részből áll. Először az életükben fontos szerepet játszó hat személy nevét és a hozzájuk fűződő kapcsolatok okait kell felsorolni, majd a második részben a kötődéseket jellemző megadott szempontok (tartalom, irány, erő, hatás) alapján.

A kérdőívek mellett projektív módszerrel és interjúval is vizsgálják a szülő-gyermek közötti kötődés jellemzőit. Granot és Mayselless (2001) eredetileg óvodások mérésére dolgozta ki a Modified Doll Story Completion Task projektív tesztet, majd Cassidy (1988) hozta létre ennek a hatéves gyerekek mérésére alkalmas változatát. A mérőeszközzel a kötődéssel kapcsolatos érzések aktivációjának valószínűsége állapítható meg különböző jelenetek alapján (például a család az asztalnál ül, egyszer csak a gyermek kiönti az üdítőt a földre). A 11–14 éves korú gyermekek vizsgálatára kidolgozott interjú, a Separation Anxiety Test Resnick System (Resnick, 1993) alapja a Main, Cassidy és Kaplan (1985), valamint a Hansburg által kifejlesztett mérőeszköz. Az AICA (Attachment Interview for Childhood and Adolescence – Ammaniti, van IJzendoorn, Speranza és Tambelli, 2000) az Adult Attachment Interview (AAI) módosított változata, amely serdülőkor előtt álló gyerekek és serdülőkorúak mérésére készült, s a szülőkkel való kapcsol-

latot, a kötődéssel kapcsolatos események jellemzőit tárja fel. A CAI (Children Attachment Interview – *Target, Fonagy és Shmueli-Goetz, 2003*) szintén az AAI adaptációja 7–12 éves korú gyermekek mérésére, azonban ez az eszköz új kérdéseket is tartalmaz, amelyek aktiválják a gyermek kötődési rendszereit, valamint kéri a kötődési kapcsolatokkal összefüggő információkat is. Míg az AAI a kora gyermekkori kötődési kapcsolatokra fókuszál, ez a kérdéssor a jelenlegi szülő-gyermek kötődéssel kapcsolatos eseményeket és reprezentációkat vizsgálja.

A kötődéssel kapcsolatos biológiai, idegéletani és genetikai kutatások

Az anya-gyermek közötti kötődés alapjainak meghatározásakor már az 1970-es években hangsúlyozták, hogy a kötődési viselkedésnek nem kizárólagos meghatározója a szülő válaszkészsége, vagyis a kötődés nem csak környezeti tényezők függvénye. Bowlby (1973) és Kagan (1984) szerint a kapcsolat kialakulásában igen jelentős szerepet játszik a gyermek temperamentuma is, hiszen az egyéni különbségek számos viselkedésszerű jellemzőben már a születés utáni korai időszakban megnyilvánulnak (például aktivitási szint, válaszkészség, sírás időtartama), amely eltérések a gondozói viselkedés, a szülői gyermeknevelési módszerek alakulását különbözőképpen befolyásolhatják (például *Maccoby és Martin, 1983*).

A szociális kapcsolatokkal összefüggő orvosi, biológiai kutatások során azokat az anyagokat és folyamatokat, idegrendszeri struktúrákat és géneket vizsgálják, amelyekről feltételezik, hogy kapcsolatban állnak az érzelmekkel és a tanulással. Mivel a kötődéskutatás első időszakában kitüntetett figyelmet szenteltek a szeparáció okozta viselkedésbeli változásoknak, ezért az e tudományterületeken végzett vizsgálatok közül napjainkban is több a szeparáció kiváltotta viselkedés biológiai jellemzőit elemzi (például *Chugani, Behen, Muzik, Juhász, Nagy és Chugani, 2001*).

Temperamentum és kötődés

Thomas és Chess (1977) vizsgálatai szerint a nehéz temperamentumú gyerekek intenzíven reagálnak a környezet ingereire, sokat sírnak, nehezen nyugszanak meg, alvásuk szabálytalan, gyakran felébrednek és a táplálékot váltakozva fogadják el. Ezzel szemben a könnyű temperamentumúak derűsek, élvezik a testi közelséget, hamarabb megnyugszanak és könnyebben alkalmazkodnak.

A temperamentum és a kötődés közötti összefüggés egyik legfontosabb problémája a temperamentum életkori stabilitása. A stabilitással kapcsolatos, az első és a második életévre vonatkozó adatok igen eltérőek, a korrelációs értékek gyakran nagyon különbözőek (például *Asendorpf, 1992; Rothbart, 1989*). A temperamentum fontosságát megkérdőjelezi az is, hogy a gyermek több szignifikáns személyhez is kötődhet, és ezekben az esetekben gyakran a különböző kötődési személyek felé eltérő biztonságú kötődést alakítanak ki (*Grossmann és Grossmann, 1991*). Belsky és Rovine (1988) kutatásai nem erősítették meg azt a feltételezést, miszerint a gyermek temperamentuma alapvetően befolyásolná a kötődés mintázatát. Szerintük az csak azt befolyásolja, hogyan fejezik ki a gyerekek biztonságérzetüket vagy érzelmi bizonytalanságukat. Tóth, Lakatos és Gervai (2007) a korábbi nemzetközi kutatások eredményei alapján úgy vélik, kimutatható kapcsolat a kötődés és a temperamentum között. Például az ellenálló kötődés kialakulásában a nehéz, irritábilis temperamentum hatása számottevő, valamint a dezorganizált kötődés hátterében is biológiai jellemzők állnak.

Idegrendszer, hormonok és gének

Az ember központi idegrendszere születésekor éretlen, az érésben és a kifejlett idegrendszer mintázatainak végső kialakításában a külvilág ingerei kulcsfontosságúak. A

megfelelő ingerlés elmaradása a kritikus periódusban a szociális kognícióért felelős agyterületek alulműködését, alulfejlettségét eredményezi (Braunitzer, 2008). Prescott (1975) szomatoszenzoros kisagyi hipotézise alapján amennyiben a születéskor még éretlen kisagyi struktúrák a szociális izoláció miatt nem kapják meg a szükséges mennyiségű szomatoszenzoros ingerlést, sorvadási túlérzékenység, a kisagy kóros túlzalma jön létre. Braunitzer (2008) szerint a kritikus perióduson túl az egyén szubjektív ingerküszöbe határozza meg a szociális stimuláció számára ideális mértékét. Az ettől időben és mennyiségben is elmaradó stimuláció pszichoszomatikus következményekkel jár. Mindebből következik, hogy a kisgyermekkel való bánásmódról, az anyával, gondozóval való testi kapcsolat minőségére és mennyiségére vonatkozó társadalmi szokások, szabályok nagymértékben befolyásolják a későbbi társas kapcsolatok alakulását. Számos kísérlet bizonyította (például Bowlby, 1969; Kaufman és Rosenblum, 1967), hogy az állatoknál megjelenő szeparációs distressz vokalizáció (sajátos hangadás) idegi mechanizmusa hasonló az emberi sírás kialakulásához és lezajlásához (Frecska, Csökli, Nagy és Kulcsár, 2004). Például a magányos kispatkányok szívfrekvenciája nő, a növekedési hormon, illetve a nukleinsav-szintézis csökken, így igyekeznek növekedési folyamataikat csökkenteni, ezáltal növelni a túlélés esélyét (Lakatos és Gervai, 2003).

A kutatások eredményei alapján több hormon (például az oxitocin, noradrenalin, a szerotonin) is szerepet játszik a kötődési kapcsolatok kialakulásában és változásában (Hart, 2008; Oatley és Jenkins, 2001). Az oxitocin jelentős hatással van az anyai viselkedés kialakulására és fenntartására (Berezkei, 2003), adagolására a patkányok esetében megnő a pozitív, nem szexuális interakciók gyakorisága, s csökken a szeparációs szorongás. Számos patkánykísérlet során noradrenalin adagolásakor (Karr-Morse és Wiley, 1997) azt tapasztalták, hogy részt vesz a tapintási és szaglási ingerek asszociációjának kiépülésében, azokban a tanulási folyamatokban, amelyek révén a társas interakciókban fontos viselkedési mechanizmusok szilárdulnak meg. Mindez feltételezhető az ember esetében is, hiszen a patkány idegrendszerének felépítése hasonlít a magasabb rendű emlősökéhez, így az emberéhez is. A szerotonin, központi idegrendszeri ingerületátvivő anyag szintén rendkívül fontos szerepet játszik a különböző vegetatív életfunkciókban. Meghatározó az ember aktuális hangulatának kialakításában, szabályozza a szexuális aktivitást, szerepet játszik az éhség kialakulásában, de szintjének drasztikus csökkenése depresszióhoz is vezethet. Hatására a kísérleti állatoknál a szeparációs szorongás csökken, az affiliatív (ölelés, csók stb.) kommunikáció növekedését ember esetében is kimutatták (Hart, 2008).

A genetikai és a molekuláris biológiai vizsgálatok alapja az a feltételezés, miszerint amíg nem bizonyítható az egyéni különbségek kötődésben játszott meghatározó jellege, a gyermek egyéni tulajdonságai, genetikai jellemzői nem zárhatók ki a kötődési mintázatot, a kapcsolat kialakítás és -fenntartás folyamatát, valamint változását magyarázó tényezők sorából. Az ilyen, nehezen vizsgálható esetekben az egyik legalkalmasabb kutatási módszer az ikervizsgálat, amely során feltételezhető, hogy a testvérek ugyanolyan nevelésben részesültek, hiszen környezetük azonos volt (Berezkei, 2003). Ha különbség tapasztalható a szociális viselkedésükben, akkor az valószínűleg egyéni különbségekkel magyarázható. Néhány vizsgálatból kiderült, hogy az egyetértő ikrek kötődési viselkedése jobban hasonlít egymásra, mint a kétperetjűeké, ami jelentős genetikai hatásra utal. Más kutatások viszont nem erősítették meg ezeket az eredményeket (Tóth, Lakatos és Gervai, 2007).

Az anya-gyermek közötti kötődés zavarai

Pedagógiai szempontból igen fontosak azok a vizsgálatok, amelyek célja a kötődési zavarok ('attachment disorder') természetének meghatározása, valamint a zavarok és a környezethez való hosszú távú alkalmazkodás kapcsolatának feltárása. A nemzetközi szociáliskompetencia-vizsgálatok (például Chen, 2006) eredményei szerint a nem meg-

felelő – a személyközi viselkedés hatékonyságát és a tanulmányi sikerességet egyaránt gátló – társas viselkedés kialakulásának alapvető forrása az elégtelen családi szocializáció (Csomortáni és Kasik, 2007). Tunstall (1994) és Schneider (1993) vizsgálatai alapján a szocializációs tényezők közül az anyához (gondozóhoz) való kötődés minősége az egyik legfontosabb meghatározója a szociális kompetencia alakulásának, így annak nem megfelelő működése alapvetően befolyásolhatja a szociális képességek, készségek, motívumok változását, valamint számos emocionális és kognitív pszichikus összetevő (például az érzelemszabályozás képességének vagy a problémamegoldó gondolkodás képességének) működését. A kötődési zavar kialakulása számos tényező következménye lehet, összefüggésben állhat a kötődési mintázattal, az anyai szenzitivitással, más személyek viselkedésével, számos környezeti tényezővel (például a szülők anyagi helyzetével, a lakóhely jellemzőivel), valamint lehet organikus eredetű is.

A nemzetközi klasszifikációs segédletek által meghatározott csoportok

A nemzetközi klasszifikációs segédletek (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD-10; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV) a kötődési zavar két alapvető formáját, a reaktív ('reactive attachment disorder') és a korlátlan ('uninhibited attachment disorder') kötődési zavart különböztetik meg. Ugyanakkor számos kutató (például *Brisch*, 1999) szerint a két kategória nem elégséges a kötődési zavar differenciált leírására.

A reaktív kötődési zavar patológiás állapotból ered, a szociális kapcsolatok és az érzelmi kötődés alakításának nehézsége jellemzi, amelyek nemcsak viselkedésbeli, hanem más területeken (például a kommunikációs készségek esetében) is problémákat eredményezhetnek. A 2. táblázat tartalmazza a – DSM-IV által meghatározott – reaktív kötődési zavar diagnosztikus kritériumait, amely tünetek más viselkedési problémáknál is előfordulhatnak.

2. táblázat. A reaktív kötődési zavar diagnosztikus kritériumai a DSM-IV alapján

<i>Kritérium</i>	<i>Jellemző</i>	
A	Kiemelkedő zavar, amely a legtöbb kontextusban helytelen szociális kötődésként értelmezhető. Az ötödik életév előtt kezdődik.	
	Gátolt	Gátolatlan
	Állandó képtelenség a szociális interakciók helyes kezdeményezésére, illetve reakciókra. A zavar túlságosan gátolt vagy túl élénk, esetenként ambivalens és ellentmondásos reakciókban manifesztálódik.	Diffúz kötődés, diszkriminátlan szociális aktivitás. Az egyén észrevehetően alkalmatlan rá, hogy megfelelő szelektív kötődést mutasson.
B	Az A kritériumban leírt zavarokat nem a megkésett fejlődés okozza (mint az értelmi fogyatékoság esetében), illetve ezek nem felelnek meg a pervazív fejlődési zavar kritériumainak.	
C	Patogén gondozás, amelyet a következők közül minimum egy tényező bizonyít: (1) a gyermek érzelmi, komfort-, stimulálási és affektív szükségleteinek állandó figyelmen kívül hagyása; (2) a gyermek alapvető fizikai igényeinek állandó figyelmen kívül hagyása; (3) a stabil kötődés kialakulását akadályozó folyamatos váltások az elsődleges gondozó személyében.	
D	Feltehetően a C kritériumnál előforduló patogén gondozás okozza az A kritériumban leírt viselkedést.	

A reaktív kötődési zavar csecsemő- vagy kisgyermekkorban, főként a súlyosan elhanyagoló szülői (gondozói) magatartás következményeként alakul ki, a legtöbb esetben jellemző a szülői (gondozói) gondoskodás hiánya, valamint a gyermekbántalmazás is (bántalmazott gyermek szindróma). Előfordulása nagyon gyakori alkoholistá, mentálisan retardált, valamint rossz szociális viszonyok között élő szülők gyermekeinek köré-

ben, akik a negatív hatások eredményeképpen a környezettel való interakciót elutasítják, s a családon kívüli gondoskodásra agresszióval válaszolnak. A zavar első tünete többnyire a testi gyarapodás lassulása, késése, majd egyre ritkábban jelenik meg az öröm, a kíváncsiság, a félelem és a harag, egyre kevesebbet sírnak, mozgásaktivitásuk csökken, fokozatosan elutasítják a kontaktust, környezetükkel kapcsolatban érdeklenné válnak és alvási igényük fokozatosan nő. A legtöbb esetben a gyermek a kortársak iránt érdeklődést mutat, ugyanakkor a társakkal való játékra negatív érzelmekkel reagál (DSM-IV; ICD-10).

A korlátlan kötődési zavar elsősorban olyan gyermekek körében jelentkezik, akiknek nincs módjuk tartós kapcsolatok kialakítására, így igen veszélyeztetettek az elvált szülők gyermekei és az állami gondozottak. A zavar e típusa az első öt évben jelenik meg, legtöbbször a gyermek kétéves kora körül. Fokozott kötődési igénye és válogatás nélküli kapcsolatteremtése – amely a tapadás érzetét kelti – hamar látható, később a figyelemfelkeltés és a különbségtétel nélküli barátságos viselkedés jellemzi a gyermeket, amelynek következményeként kapcsolatai felszínesek lesznek. A korlátlan kötődés gyakran párosul hiperaktivitással, csökkent figyelemmel, érzelmi labilitással, valamint alacsony frusztrációs tolerancia, agresszív viselkedés és iskolai teljesítménybeli problémák is megjelenhetnek. A feltűnő megnyilvánulások elmúltával is megmaradhat a tartós, mély kötődésekre való képtelenség, ami a felnőttkori párkapcsolatok kialakítását és ápolását nehezíti (DSM-IV; ICD-10).

Napjainkban egyre több vizsgálat foglalkozik a nem biztonságos kötődés, a patológias gondozás és főként a reaktív kötődési zavar diagnosztikájának összefüggéseivel, amelyek főként a komorbiditásra (betegségtársulás) és a differenciál-diagnosztikára (a diagnózisok elkülöníthetőségére) irányulnak (Floyd, Hester, Griffin, Golden és Smith Canter, 2008).

A komorbiditással kapcsolatos kutatások jelentős hányada azt vizsgálja (például Richters és Volkmar, 1994; Cicchetti és Tóth, 1995; Hanson és Spratt, 2000), hogy a szocio-ökonomiai státusz mennyiben hat a reaktív kötődési zavar megjelenésére. Az adatok alapján a rossz gondozás jobban befolyásolja a gyermeket a későbbi szociális interakciókban, mint a szegénység. Rosenstein és Horowitz (1996) szerint a szocioökonomiai státusz mellett a traumás családi háttér, valamint más rendellenességek (például a hiperaktivitás, a depresszió, az autizmus) is fontos faktorok lehetnek. Richters és Volkmar (1994) vizsgálatai alapján a reaktív kötődési zavar viselkedési tüneteit tekintve hasonlít az autisztikus spektrumzavarra, azonban a reaktív kötődési zavaros gyermekek kötődése megfelelőbb.

Mukkades, Bilge, Alyanak és Kora (2000) szerint a reaktív kötődési zavaros gyermekek – szemben az autista gyerekekkel – normális szociálisképesség-működést mutatnak, hiányzik a legtöbb autisztikus szimptóma (még akkor is, ha nyelvi hiányok jelentkeznek), nem azonosíthatók beszűkült érdeklődési területek, valamint nincsenek nehezen változtatható, súlyos kognitív hiányok. A reaktív kötődési zavarral küzdő iskolás korú gyermekekkel kapcsolatban a kutatók egyetértenek abban, hogy viselkedésükre általánosan jellemző a pedagógus figyelmének folyamatos keresése, túlzottan függenek tőle, társaiktól jelentősen nagyobb érzelmi függést mutatnak, valamint nagyobb valószínűséggel kezdenek közelséget kereső viselkedésbe (Kobak, Lipsitz és Feiger, 2003).

Hanson és Spratt (2000) a differenciál-diagnosztikán belül hívta fel a figyelmet arra, hogy a 'bonding' és az 'attachment' kifejezések önmagukban is diagnosztikai félreértést eredményezhetnek. Hall és Geher (2003) szerint a reaktív kötődési zavar olyan pszichoszomatikus tüneteket is tartalmazhat, amelyek összekeverhetők a depresszióval. A 3. táblázat azokat a diagnózisokat mutatja be a DSM-IV osztályozási rendszere alapján, amelyek átfedést és közös jellemzőket mutatnak a reaktív kötődési zavarral.

3. táblázat. A reaktív kötődési zavar és más diagnózisok közös jellemzői (DSM-IV)

<i>A zavar típusa</i>	<i>Kulcsösszetevők a diagnózisban</i>	<i>Differenciál-diagnosztikai faktorok</i>
Reaktív kötődés (Reactive Attachment Disorder Infancy or Early Childhood)	A tünetek patogén gondozásból fakadnak. Gátolt típus (állandó kezdeményezési és válaszképtelenség a szociális kapcsolatokban). Gátolatlan típus (kevés vagy hiányzó diszkrimináció a kötődési személy kiválasztásában).	Tüneti hasonlóság több felsorolt rendellenességgel (a patogén gondozás eredményeként). Szociális és kötődési problémák. Lehetséges nyelvi, kommunikációs és viselkedésbeli hiányosságok, amelyek nem megkésett fejlődésből erednek.
Viselkedészavar (Conduct Disorder)	Tartós, súlyos viselkedési minta, amely sérti mások alapvető jogait.	Lehetséges restriktív érzelmi környezet. Antiszociális és agresszív viselkedés vezet ahhoz a csökkent képességhez, hogy megfelelő szociális kapcsolatot tudjon létesíteni.
Ellenálló-kihívó, dacos viselkedés (Oppositional Defiant Disorder)	Kihívó, dacos viselkedés a tekintély ellenében. A viselkedés az önhibáztatás elkerülését, elhárítását szolgálja.	A viselkedés általában nem mások bántására irányul. A szociális problémák a kihívó viselkedésből fakadnak.
Figyelemhiány/hiperaktivitás (Attention-Deficit Hyperactivity Disorder)	Impulzív és hiperaktív viselkedési minták, amelyek zavarokat okoznak az iskolai és az otthoni életben egyaránt. A felmerülő szociális deficitiek az impulzív viselkedésből fakadnak.	A gátolatlan szociális viselkedés az impulzivitásból fakad, nem a kötődési személy nyújtotta megnyugvás kereséséből. A viselkedés nem szándékosan irányul más személy zavarására.
Autisztikus viselkedés (Autistic Disorder)	Korlátozott, beszűkült érdeklődés és aktivitási szintek. Együtt jelentkezik látványos kommunikációs zavarokkal és repetitív, sztereotip viselkedéssel.	A szociális hátrány a beszűkült érdeklődésből és a kommunikációs hiányokból fakad.

A jelentős számú kutatás ellenére jelenleg nincs általánosan elfogadott elemzési eszköz a kötődési zavar azonosítására, szűrésére, ami nagymértékben megnehezíti a pontos diagnosztizálást (*Crittende, Claussen és Kozłowska, 2007*). Bár a mai napig a Bowlby- és az Ainsworth-féle kötődésmélelet az irányadó, a kutatások alapja más-más értékelési szempont. Sheperis, Doggett, Hoda, Blanchard, Renfro-Michel, Holdiness és Schlagheck (2003) a reaktív kötődési zavar diagnosztizálására szolgáló mérési eljárások sztenderdizálását célzó vizsgálata alapján a következő kulcsösszetevőket javasolták: (1) kognitív és nyelvi jellemzők szétválasztása más rendellenességektől; (2) viselkedésminták feljegyzése, abban az esetben is, ha átfedést mutat más viselkedési rendellenességekkel; (3) a rendellenesség eredetének specifikus feldolgozása.

Brisch tipológiája

Brisch (1999) szerint hét típust szükséges megkülönböztetni a rendellenes kötődési viselkedésen belül, így lehetővé válik az egyes zavarok nemcsak pontosabb vizsgálata, hanem hatékonyabb kezelése is. Sponzel (2000) szerint azonban ez a csoportosítás sem megfelelő, hiszen túlságosan a megfigyelt viselkedésre fókuszál, és alig veszi figyelembe a kötődés affektív-kognitív jellegét, a belső munkamodellt.

A hét kategória számos más csoportosítással vagy annak részével (például *Zsolnai, 2001*) mutat egyezést. Jól elkülöníthető csoportot alkotnak azok, akiknek (1) egyáltalán nincs kötődési viselkedésük, esetükben semmilyen kötődési megnyilvánulás nem tapasztalható a kötődési személy iránt. *Zsolnai (2001)* szerint az elkülönülés ('detachment') a kötődési viselkedés legteljesebb hiánya, kialakulása szorosan összefügg a referenciasze-

mélytől távol töltött idő mennyiségével. A (2) differenciálatlan kötődési viselkedés legfőbb jellemzője, hogy a gyermek mindenkivel szemben barátságos kötődési viselkedést mutat, függetlenül attól, hogy mennyi ideje ismeri. (3) Túlzott kötődés esetében a gyermek szorosan kapaszkodik a kötődési személybe, csak teljes közelségében nyugodt és nyugtatható meg. Ez azoknál a gyermekeknél figyelhető meg, ahol az anya nagyon erős félelmi reakciót mutat és a gyermekekre mint érzelmi stabilizáló bázisra tekint. Zsolnai (2001) szerint túlzott függőség ('overdependency') az anyán kívüli személlyel vagy személyekkel is kialakulhat, főként akkor, ha sorozatos szeparáció éri a gyermeket vagy ahhoz hasonló élményben részesül.

A túlzott kötődésű gyerekekkel ellentétben a (4) titkolt, gátolt kötődési viselkedés esetében a gyermek alig vagy egyáltalán nem tiltakozik az elválás ellen, feltűnően alkalmazkodik a kötődési személyhez, kívánságait, parancsait ellenkezés nélkül teljesíti. Pozitív érzelmi reakciói a kötődési személyhez korlátozottak, noha annak távollétében mások felé nyitottan és szabadon fejezi ki érzelmeit. Ez a viselkedés azokban a családokban fordul elő gyakrabban, ahol a nevelés főként kényszeren és testi fenytésen alapul. Az (5) agresszív kötődési viselkedéskor a gyermek testi és/vagy szóbeli agresszióval fejezi ki közelségigényét, amelynek kialakulásában szintén a családi környezet játsza a döntő szerepet. (6) Szerepcsérés kötődési viselkedés alakul ki, amennyiben a gyermek átveszi a kötődési személy szerepét, viselkedésében túlzóan gondoskodó és felelősséget átvállaló a kötődési személlyel kapcsolatban. Ebben az esetben a gyermekek félnek a kötődési személy elvesztésétől, főként a fenyegető válás esetében vagy a szülő öngyilkossági kísérlete után.

A (7) pszichoszomatikus szindrómák esetében a kötődés zavarai pszichoszomatikus szindrómákban fejeződnek ki. Zsolnai (2001, 40. o.) szerint ezzel a kategóriával mutat szoros kapcsolatot a szorongásos kötődés ('anxious attachment'), ami „Abból a félelemből táplálkozik, hogy a szeretett személy hozzáférhetetlenné válik, és/vagy nem reagál a gyermek ragaszkodására”. Kialakulásában több élmény játszhat szerepet, például az állandó anyai gondozás hiánya (Tizard és Tizard, 1971), az anyától való elszakítás (Fagin, 1966), a szülők elhagyással való fenyegetései (Newson és Newson, 1968), s mindezek egyben erősíthetik is a gyermek ilyen irányú félelmeit. Bowlby (1973) jelentős összefüggést mutatott ki a szorongásos kötődés és a félelmek – például az iskolaiszony, a tériszony – között.

Az anyai szenzitivitás és a kötődési zavar kapcsolata

Számos vizsgálat bizonyította, hogy az anyai szenzitivitás kiemelten fontos a kötődési zavarok kialakulásában. Jarvis és Creasey (1991) vizsgálatai alapján a szülői stressz és a depresszió esetében jóval gyakoribb a bizonytalan kötődés és gyakrabban fordulnak elő kötődési zavarok a gyerekek viselkedésében. Ugyanakkor a kutatók szerint az is elképzelhető, hogy a gyermek olyan viselkedésbeli problémákkal rendelkezik, amelyek kezelése az anya számára megterhelő, ezáltal az anya nem vagy alig képes biztonságos háttérrel nyújtani gyermekének. A kutatási adatok alapján az elhanyagoló, veszélyeztetett környezetben élő gyerekek 80 százaléka a D-típusú (dezorganizált) kötődési kategóriába tartozik. Harmincnégy klinikai tanulmány szerint vagy a szülő küzdött rendellenességgel (mentális betegség, depresszió), vagy a gyermek rendelkezett fejlődési problémával – az anyai problémák esetében azonban a bizonytalan kötődés formálódása sokkal valószínűbb volt, mint amikor a gyermek küzdött problémákkal. Ez utóbbi esetben a kötődési mintázatok megoszlása a normál populáció megoszlásával közel azonos volt.

Isabella és Belsky (1991) szerint az anyai szenzitivitás hatását annak függvényében szükséges elemezni, hogy az milyen hatással van az anya-csecsemő közötti összhangra. Az anyai szenzitivitásának negatív hatásai is lehetnek, amennyiben az anya például erő-

szakos, toladó és túlstimulálja gyermekét. Ilyenkor a csecsemők a bizonytalan kötődés jeleit mutathatják és kialakulhatnak különböző kötődési zavarok.

A nem biztonságosan kötődő és a kötődési zavarral rendelkező gyerekek segítésének néhány pedagógiai lehetősége

A különböző kötődési zavarok meglétének megállapítása és vizsgálata auto- vagy heteroanamnézis alapján teljes történeti feltárással, fizikai vizsgálatokkal és pszichiátriai értékeléssel történik – a kötődési zavarok diagnosztizálására leggyakrabban a Randolph Attachment Disorder Questionnaire (RADQ) eszközt alkalmazzák (Floyd és *mtsai*, 2008). Fontos kritériuma a diagnózisnak, hogy a tünetek és a társas viselkedés problémái az ötödik életév előtt már jelentkezzenek. A kötődési zavar súlyosan kóros formái kizárólag pszichiátriai módszerekkel, enyhébb formái megfelelő pszichológiai eszközökkel és pedagógiai stratégiák alkalmazásával is kezelhetők.

A legtöbb vizsgálat során megfigyelik a gyermek viselkedési mintáit, különböző helyzetekben mutatott viselkedését; feltárják, milyen a gyermek kapcsolata és viselkedése a szülőkkel, más családtagokkal (családi és nem családi környezetben egyaránt), valamint a kortársakkal, a pedagógusokkal és idegen személyekkel. Mindemellett megvizsgálják a nevelők és a szülők nevelési stílusát is, az érzelmi reakciók kölcsönösségét és a gyermek frusztrációtűrését (DSM-IV; ICD-10).

A korai anya-gyermek kötődési mintázat és a későbbi kötődési viselkedés közötti folytonosság a kötődéskutatás egyik legvitatottabb területe. Számos kutató (például *Julius*, 2002; *Waters*, *Merrick*, *Albersheim* és *Treboux*, 1995) véli úgy, hogy a korán azonosítható, egyénre jellemző (és az IHT alapján alkotott kategóriák valamelyikébe besorolható) mintázat s az ennek megfelelő kötődési viselkedés a környezet hatására megváltozhat, ezért meg is változtatható. Bowlby (1980) két lehetőséget emel ki a nem biztonságosan kötődő gyerekek viselkedésének segítésére, személyközi kapcsolataik pozitív irányú befolyásolására: (1) a belső munkamodell megközelítése reflexiókon keresztül és (2) új kötődési élmények nyújtása. Az első főként pszichoterápiás módszerekkel, a második pedagógiai környezetben és eszközökkel is kivitelezhető.

A pedagógus segítőtve csak abban az esetben válhat, ha kialakul iránta – mint referenciaszemély iránt – kötődés (*Sroufe* és *Fleeson*, 1986), amelynek formálódásában szintén igen fontos a belső munkamodell. A kapcsolat hiányát mutatják azok az adatok, amelyek *Zsolnai* (2001) 14 és 16 évesekkel végzett vizsgálatának eredményei. A kutatás szerint a tanulók 98,9 százaléka egyetlen tanárt sem jelöl meg mint kötődő felet, ami az iskolai személyközi (pedagógus-gyermek) kapcsolatok jelentős problémáira hívja fel a figyelmet. A kötődési mintázatokat elemző kutatások (például *Brisch*, 1999; *Bowlby*, 1980) alapján a bizonytalan, elkerülő kötődésű gyermekek a pedagógus érzelmi közeledését és segítőkészségét elutasítják, nem veszik figyelembe, hiszen ezt a stratégiát tanulták meg például a bántalmazás és az ellenségesség elkerülésére. *Julius* (2002) szerint több stratégia alkalmazható arra, hogy a bizonytalan kötődésű gyermekek új kötődési élményekhez jussanak, ezáltal új, belső munkamodell alakíthassanak ki arról, hogy a másik gondoskodó, kialakíthat vele kapcsolatot, ők pedig értékesek és szerethetők. Az új munkamodell kialakításával megelőzhető a viselkedészavarok és a kóros kötődési zavarok.

Ambivalensen kötődő gyermekek esetén a gyermek belső munkamodelljében a kötődési személyek megbízhatatlanok és kiszámíthatatlanok, nem tudható, hogy az egyes helyzetekben támogatóak, elfogadóak vagy sem, ezért a pedagógusi munka során fontos a rendszeresség és következetesség, valamint a rituálék, egyértelmű időkeretek kialakítása és betartása. Átvivőtárgyakat (*Winnicott*, 1999) és emlékeztetőket (*Brisch*, 1999) alkalmaznak annak jelzésére, hogy a kötődési személy nem tűnt el az elválással, valamint folyamatosan verbalizálják az érzelmeket, hangulatokat. Fontos, hogy világos határokat

jelöljenek ki a nem elfogadott viselkedés megjelenésekor, amelyek csökkentik a pedagógus reakciójától való félelmet és új utakat nyitnak a düh levezetésére (Pearce és Pearce, 1994). Az elkerülő kötődésű gyermekek esetében fontos az elkerülő viselkedés elfogadása, a választási szabadság biztosítása, valamint nyílt tanítási formák alkalmazása. A gyermeket lépésről lépésre kell bevonni a tárgyorientált kapcsolat kialakításakor, melyben a figyelem a közös tárgyra és a közös tevékenységre irányul (Stephan, 1997).

King és Newnham (2008) szerint a kötődési zavar értelmezhető az eriksoni alapszorongás („basic trust”) kialakulatlanságaként és elszegényesedéseként is. Ebben az esetben az osztálytermi, iskolai terápia célja az alapszorongás folyamatos fejlesztése, ugyanakkor nem az anya vagy a gondozó személy pótlásával, hanem a társak érzelmeinek felismerésével, megítélésének segítségével, mások nézőpontjainak alkalmaztatásával. A kötődési zavaros gyermekek számára nyújtott iskolai programok hatékonyságát napjainkig kevés kutatás elemezte. A programok jelentős része tartalmi és módszertani egyezést mutat a rossz bánásmódban részesülő gyermekek számára nyújtott fejlesztő programokkal (Perry, 2001). E programok főként a gyermekek folyamatos és egészséges táplálását tűzik ki célul, a gyakorlatok során pedig a következőkre helyezik a hangsúlyt: (1) megértsék a viselkedés jellemzőit a büntetés előtt; (2) tudjanak beszélgetni érzelmeikről, megértsék azokat; (3) viselkedésük következetes és kiszámítható legyen; (4) megfelelő módon, a szabályokat betartva játsszanak.

Záró gondolatok

Napjainkig számos tudományterület különböző elméleti modellek és módszertani eljárások alapján bizonyította, hogy a személyiség társas viselkedését alapvetően meghatározzák a gyermekkorban létrejövő kötődési kapcsolatok, elsősorban az anyával (gondozóval) kialakult érzelmi viszonyulás. A gyerekek főként ebben a kapcsolatban tapasztalják meg, mit várhatnak el másoktól, hogyan tudják mások viselkedését befolyásolni, és ezek a tapasztalatok döntő hatással vannak későbbi társas viszonyaikra, mentális és fiziológiai egészségük minőségére.

E kapcsolat természetének jellemzésére, változásának elemzésére számos mérőszámot dolgoztak ki, amelyek közül a legismertebb és a legelterjedtebb az Ainsworth-féle Idegen Helyzet Teszt. A kísérlet, majd annak továbbfejlesztett változatai alapján és egyéb mérőeszközökkel jól elkülöníthetők a különböző kötődési mintázatú gyerekek, ami segíti a szociális viselkedés problémáinak megelőzését és a már kialakult problémák kezelését. Ugyancsak több vizsgálat irányul a kötődési zavarok azonosítására.

Mivel napjainkban egyre több gyermek küzd interperszonális problémákkal, amelyek háttérben kötődési nehézségek is állhatnak, ezért mind az óvodában, mind az iskolában dolgozó pedagógusoknak megfelelő ismerettel kell rendelkezniük a kötődés természetéről, ismerniük kell a problémák intézményes keretek között történő kezelésének lehetőségeit, illetve a nehézségek azon jellemzőit, amelyek már mindenképpen szakember (például pszichológus, pszichiáter) bevonását teszik szükségessé.

Köszönetnyilvánítás

Köszönjük Zsolnai Anikónak a tanulmány írása közben nyújtott szakmai támogatását.

Irodalom

- Ainsworth, M. D. S. (1982): Attachment: Retrospect and prospect. In Parkes, C. M. és Stevenson-Hinde, J. (szerk.): *The place of attachment in human behavior*. Basic Books, New York. 3–30.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. és Wall, S. (1978): *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum, Hillsdale.
- American Psychiatric Association (2000): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4)*. Author, Washington.
- Ammaniti, M., van IJzendoorn, M. H., Speranza, A. M. és Tambelli, R. (2000): Internal working models of attachment during late childhood and early adolescence: An exploration of stability and change. *Attachment and Human Development*, 2. 328–346.
- Armsden, G. C. és Greenberg, M. T. (1987): The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationships to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16. 427–454.
- Asendorpf, J. B. (1992): A Brunswikean approach to trait continuity: Application to shyness. *Journal of Personality*, 60. 53–77.
- Bartholomew, K. és Horowitz, L. M. (1991): Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2. 226–244.
- Bateson, P. G. (1964): An effect of imprinting on the perceptual development of domestic chicks. *Nature*, 202. 421–422.
- Belsky, J. és Rovine, M. J. (1988): Nonmaternal care in the first year of life and the security of infant-parent attachment. *Child Development*, 59. 157–167.
- Berezkei Tamás (2003): *Evolúciós pszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Bowlby, J. (1969): *Attachment and loss. Attachment*. I. Basic Books, New York.
- Bowlby, J. (1973): *Attachment and loss. Separation*. II. Basic Book, New York.
- Bowlby, J. (1980): *Attachment and loss. Loss: sadness and depression*. III. Hegarth Press, London.
- Braunitzer Gábor (2008): Az elégtelen szociális kötődés pszicho-neuro-immunológiai hatásai. Előadás. VI. Pedagógiai Értékelési Konferencia, Szeged, 2008. április 11–12.
- Bretherton, I. és Main, M. (2000): Mary Ainsworth, 1913–1999 (APA Obituary). *American Psychologist*.
- Bretherton, I., Ridgeway, D. és Cassidy, J. (1990): Assessing internal working models of the attachment relationship: An attachment story completion task for 3-year-olds. In Greenberg, M. T., Cicchetti, D. és Cummings, E. M. (szerk.): *Attachment in the preschool years*. University of Chicago Press, Chicago. 273–308.
- Brisch, K. H. (1999): *Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Therapie*. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Carver, Ch. S. és Scheier, M. F. (1998): *Személyiségpszichológia*, Osiris Kiadó, Budapest.
- Cassidy, J. (1988): Child-mother attachment and the self in the six-years-olds. *Child Development*, 59. 121–134.
- Cassidy, J. és Marvin, R. S. (1989): *Attachment organization in three and four year olds: Coding manual*. Kézirat.
- Cassidy, J. és Shaver, P. R. (1999): *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. Guilford Press, New York.
- Chen, K. (2006): Social Skills Intervention for Student with Emotional/Behavioral Disorders: A Literature Review from the American Perspective. *Educational Research and Reviews*, 3. 143–149.
- Chugani, H. T., Behen, M. E., Muzik, O., Juhász, C., Nagy, F. és Chugani, D. C. (2001): Local brain functional activity following early deprivation: a study of post-institutionalized Romanian orphans. *Neuroimage*, 14. 1290–1301.
- Cicchetti, D. és Toth, S. (1995): A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34. 541–565.
- Cole, M. és Cole, S. R. (1998): *Fejlődésléktan*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Collins, N. és Read, S. (1994): Cognitive representations of attachment: The structure and function of working models. In Bartholomew, K. és Perlman, D. (szerk.): *Attachment processes in adulthood: Advances in personal relationships*. Kingsley, London. 53–90.
- Crittenden, P. M., Claussen, A. H. és Kozłowska, A. (2007): Choosing a valid assessment of attachment for clinical use: A comparative study. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 28. 78–87.
- Csomortáni D. Zoltán és Kasik László (2008): *Összefüggések a szülői túlvédés, a szorongás és a szociális készségek működése között*. Előadás. VIII. Országos Neveléstudományi Konferencia, Budapest, 2008. november 13–15.
- Dollard, J. és Miller, N. (1950): *Personality and psychotherapy: an analysis in terms of learning, thinking and culture*. McGraw-Hill, New York.
- Fagin, C. M. R. N. (1966): *The effect of maternal attendance during hospitalization on the posthospital behavior of young children: A comparative study*. F. A. Davis, Philadelphia.
- Feeney, B. C., Cassidy, J. és Ramos-Marcuse, F. (2008): The generalization of attachment representations to new social situations: Predicting behavior during initial interactions with strangers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87. 631–648.
- Finnegan, R. A., Hodges, E. V. és Perry, D. G. (1996): Preoccupied and avoidant coping during middle childhood. *Child Development*, 67. 1318–1328.
- Floyd, K. K., Hester, H. C., Griffin, J., Golden, B. és Smith Canter, L. L. (2008): Reactive Attachment Disorder: Challenges for early Identification and Intervention within the Schools. *International Journal of Special Education*, 23. 47–55.
- Frecska Ede, Csöklö Zsolt, Nagy Alexandra és Kulcsár Zsuzsanna (2004): A terápiás kapcsolat neurofenomenológiai elemzése a rituális gyógyítá-

- ban. *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 3. 133–143.
- Freud, S. (1982): *A pszichoanalízis foglalatosa*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Garbarino, J. J. (1996): A Review of the Psychometric Properties of Selected Attachment Instruments. Paper presented at the Annual Meeting of the Southwest Educational Research Association (19th, New Orleans, LA, January 26, 1996).
- Granot, D. és Mayseless, O. (2001): Attachment security and adjustment to school in middle childhood. *International Journal of Behavioral Development*, 25. 530–541.
- Grossmann, K. E. és Grossmann, K. (1991): Attachment quality as an organizer of emotional and behavioural responses in a longitudinal perspective. In Parkes, C. M., Stevenson-Hinde, J. és Morris, P. (szerk.): *Attachment across the life cycle*. Tavistock/Routledge, London.
- Hall, S. E. és Geher, G. (2003): Behavioral and personality characteristics of children with reactive attachment disorder. *The Journal of Psychology*, 137. 145–163.
- Hansburg, H. G. (1972): An experimental study of the effect of the use of the print shop in the improvement of spelling, reading, and visual perception. AMS Press, New York.
- Hanson, R. F. és Spratt, E. G. (2000): Reactive attachment disorder: What we need to know about the disorder and implications for treatment. *Child Maltreatment*, 5. 137–145.
- Harlow, H. F. (1964): Early social deprivation and later behavior in the monkey. In Abrams, A., Gurner, H. H. és Tomal, J. R. P. (szerk.): *Unfinished tasks in the behavioral sciences*. Williams and Wilkins Press, Baltimore. 154–173.
- Hart, S. (2008): *Brain, Attachment, Personality: An Introduction to Neuroaffective Development*. Karnac Books, UK.
- Hermann Imre (1984): *Az ember ősi ösztönei*. Magvető Kiadó, Budapest.
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10). (1995) WHO.
- Isabell, R. és Belsky, J. (1991): Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study. *Child Development*, 62. 373–384.
- Jarvis, P. A. és Creasey, G. L. (1991): Parental stress, coping, and attachment in families with an 18-month-old infant. *Infant Behavior and Development*, 14. 383–395.
- Julius, H. (2002): Beziehungsorientierte Interventionen für verhaltensgestörte Kinder. *Erziehung und Unterricht Heft*, 6.
- Kagan, J. (1984). *The nature of the child*. Basic Books, New York.
- Karr-Morse, R. és Wiley, M. S. (1997): *Ghosts from the nursery: Tracing the roots of violence*. The Atlantic Monthly Press, New York.
- Kaufman, C. és Rosenblum, L. A. (1967): Depression in Infant Monkeys Separated from Their Mothers. *Science*, 24. 1030–1031.
- Kenny, L. (1987): The extent and function of parental attachment among first-year college students. *Journal of Youth and Adolescence*, 16. 17–27.
- Kerns, K. A., Klepac, L. és Cole, A. (1996): Peer relationships and preadolescents' perceptions of security in the child-mother relationship. *Developmental Psychology*, 32. 457–466.
- King M. G. és Newnham, K. (2008): Attachment Disorder, Basic Trust and Educational Psychology. *Australian Journal of Educational and Developmental Psychology*, 8. 27–35.
- Klagsbrun–Bowlby *Adaptation of the Hansburg Separation Anxiety Test*. (1976)
- Kobak, K. A., Lipsitz, J. D. és Feiger, A. D. (2003): Development of a standardized training program for the Hamilton Depression Scale using Internet-based technologies: results from a pilot study. *Journal of Psychiatry Results*, 37. 509–515.
- Lakatos Krisztina és Gervai Judit (2003): A korai kötődés neurobiológiai háttere. In Pléh Csaba, Kovács Gyula és Gulyás Balázs (szerk.): *Kognitív idegtudomány*. Osiris Kiadó, Budapest. 326–342.
- Lamb, M. E. (1978): Qualitative aspects of mother- and father-infant attachments. *Infant Behavior and Development*, 1. 1–10.
- Lorenz, K. (1937): The companion in the bird's world. *Journal of Ornithology*, 83. 137–213.
- Maccoby, E. E., és Martin, J. A. (1983): Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In Mussen, P. H. és Hetherington, E. M. (szerk.): *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development*. Wiley, New York.
- Main, M. és Cassidy, J. (1988): Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology*, 24. 415–426.
- Main, M. és Solomon, J. (1986): Discovery of an insecure-disorganized/disoriented pattern. In Brazelton, T. B. és Yogman, M. (szerk.): *Affective Development in Infancy*. Norwood, New York.
- Main, M., Kaplan, N. és Cassidy, J. (1985): Security in infancy, childhood, and adulthood: Move to the level of representations. *Monographs of Social Research in Child Development*, 50. 66–104.
- Mérei Ferenc és V. Binét Ágnes (2006): *Gyermeklélektan*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Molnár Péter és Nagy Emese (1997): A veleszületett szocialitás jelenségéről. In Hidas György (szerk.): *A megtermékenyítéstől a társadalomig*. Dinasztia Kiadó, Budapest. 23–29.
- Mukaddes, N. M., Bilge, S., Alyanak, B. és Kora, M. M. (2000): Clinical characteristics and treatment responses in cases diagnosed as reactive attachment disorder. *Child Psychiatry and Human Development*, 30. 273–287.
- Newson, J. és Newson, E. (1968): *Four years old in an urban community*. Allen and Unwin, London.
- Oatley, K. és Jenkins, J. M. (2001): *Érzelmeink*. Osiris Kiadó, Budapest.

- Parker, G., Tupling, H. és Brown, L. B. (1979): A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52. 1–10.
- Pearce, J. W. és Pearce, T. D. (1994): Attachment theory and its implications for psychotherapy with maltreated children. *Child Abuse and Neglect*, 18. 425–438.
- Péley Bernadette (2002): Az elbeszélés szerepe az én (self) kibontakozásában. *Magyar Tudomány*, 1. 2009. július 30-i megtekintés, <http://www.matud.iif.hu/02jan/peley.html>
- Prescott, J. W. (1975): Body pleasure and the origins of violence. *The Futurist*, 9.64–74.
- Pulay Klára (1997): A kötődésről és az anya hiányáról. In Bernáth László és Solymosi Katalin (szerk.): *Fejlesztélektan olvasókönyv*. Tertia Kiadó, Budapest.
- Resnick, G. (1993): Measuring attachment in early adolescence: A manual for the administration, coding and interpretation of the Separation Anxiety Test.
- Richters, M. M. és Volkmar, F. R. (1994): Reactive attachment disorder of infancy or early childhood. *Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 33. 328–332.
- Rosenstein, D. S. és Horowitz, H. A. (1996): Adolescent attachment and psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64. 244–253.
- Rothbart, M. K. (1989): Temperament and development. In Kohnstamm, G., Bates, J. és Rothbart, M. K. (szerk.): *Temperament in childhood*. Wiley, New York. 187–248.
- Schaffer, H. R. (2000): The early experience assumption: past, present and future. *International Journal of Behavioral Development*, 24. 5–14.
- Schneider, B. H. (1993): *Childrens social competence in context*. Pergamon Press, Oxford.
- Sheperis, C. J., Doggett, R. A., Hoda, N. E., Blanchard, T., Renfro-Michel, E. L., Holdiness, S. H. és Schlagheck, R. (2003): The development of an assessment protocol for Reactive attachment disorder. *Journal of Mental Health Counseling*, 25. 291–310.
- Spitz, R. A. (1945): Anaclitic depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 2. 313–342.
- Sponsel, R. (2000): Engagierte Rezension zu Brisch, K. H. (1999): *Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Therapie*.
- Sroufe, L. A. (1983): Infant–caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool: The roots of maladaptation and competence. In Perlmutter, M. (szerk.): *Minnesota Symposia in Child Psychology*. 16. 41–83. Erlbaum, Hillsdale, NJ. 41–83.
- Sroufe, L. és Fleeson, J. (1986): Attachment and construction of relationships. In Hartup, W. és Rubin, Z. (szerk.): *Relationships and development*. Erlbaum, Hillsdale, NJ. 51–71.
- Stephan, C. (1997): Bindungsbeziehung – Spielbeziehung – Kompetenzentwicklung. In Spangler, G. és Zimmermann, P. (szerk.): *Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Klett–Cotta, Stuttgart. 265–281.
- Stewart, R. B. és Marvin, R. S. (1984): Sibling relations: The role of conceptual perspectivetaking in the ontogeny of sibling caregiving. *Child Development*, 55. 1322–1332.
- Target, M., Fonagy, P. és Shmueli-Goetz, Y. (2003): Attachment representations in school-age children: The development of the child attachment interview (CAI). *Journal of Child Psychotherapy*, 29. 171–186.
- Thomas, A. és Chess, S. (1977): *Temperament and development*. Brunner/Mazel, New York.
- Tizard, J. és Tizard, B. (1971): The social development of two-year-old children in residential nurseries. In Schaffer, H. R. (szerk.): *The origins of human social relations*. Academic Press, New York. 147–160.
- Tóth Ildikó, Lakatos Krisztina és Gervai Judit (2007): Az anyai viselkedés és a genetikai változatosság szerepe az első érzelmi kapcsolatok kialakulásában, In Cziegler István és Oláh Attila (szerk.): *Találkozás a pszichológiával*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Tunstall, D. F. (1994): *Social Competence Needs in Young Children: What the Research Says*. Paper presented at the Association for Childhood Education, New Orleans.
- Waters, E. és 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. és Waters, E. (szerk.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50. 41–65.
- Waters, E., Merrick, S. K., Albersheim, L. J. és Treboux, D. (1995): *Attachment security from infancy to early adulthood: A 20-year longitudinal study*. Paper presented at the biennial conference of the Society for Research in Child Development, New Orleans.
- Winnicott, D.W. (1999): *Játszás és valóság*. Animula Kiadó, Budapest.
- Zsolnai Anikó (1989): A gyermekkori kötődések vizsgálatának lehetőségei. *Pedagógiai Szemle*, 5. 430–437.
- Zsolnai Anikó (2001): *Kötődés és nevelés*. Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.
- Zsolnai Anikó és Kasik László (2007): Az érzelmek szerepe a szociális kompetencia működésében. *Új Pedagógiai Szemle*, 7–8. 3–15.