

Kafetsios, K. (2003). Attachment, emotion regulation and psychological well being: Review and clinical applications. Encephalos, 40, 30-45 [in Greek with English abstract. www.encephalos.gr/].

**Ενεργά μοντέλα δεσμού ενηλίκων και ψυχική υγεία:
Επισκόπηση της περιοχής και προτάσεις για κλινική
εφαρμογή και έρευνα.**

**Κωνσταντίνος Καφέτσιος, PhD.
Τμήμα Ψυχολογίας, APU-Cambridge
&
Univ. of Cambridge**

Address for correspondence:

Dr. Konstantinos Kafetsios
Department of Psychology
APU-Cambridge
Cambridge
CB1 1PT
UK

email: k.kafetsios@apu.ac.uk

tel: +441223363271x2697

fax: +441223417712

Ενεργά μοντέλα δεσμού ενηλίκων και ψυχική υγεία: Επισκόπηση της περιοχής και προτάσεις για κλινική εφαρμογή και έρευνα.

Περίληψη

Η θεωρία του δεσμού (Attachment theory. Bowlby, 1969. 1988) έχει αναχθεί σε ένα κεντρικό εξηγηματικό πλαίσιο για τις ατομικές διαφορές στην ψυχοσυναισθηματική εξέλιξη και την ψυχική υγεία σε όλο το φάσμα της ζωής του ατόμου. Στο άρθρο αυτό γίνεται μια επισκόπηση των ερευνών από διαφορετικές περιοχές της ψυχολογίας (αναπτυξιακή, κλινική, κοινωνική) που εξετάζουν την συσχέτιση των τύπων δεσμού με την ψυχική υγεία. Κύριος σκοπός του άρθρου είναι να συζητήσει τα ευρήματα με επίκεντρο την έννοια των Ενεργών Μοντέλων Δεσμού (attachment working models). Το άρθρο αναλύει τις συνακόλουθες γνωστικές και συναισθηματικές διεργασίες των ΕΜΔ που ευθύνονται για τις ατομικές διαφορές στους τύπους δεσμού και την ψυχική υγεία. Στην βάση αυτής της συζήτησης προτείνονται κλινικές εφαρμογές για την αντιμετώπιση ατόμων με ανασφαλείς τύπους δεσμού και τη διεύρυνση της έρευνας ιδιαίτερα κάτω από το φως των συντελούμενων εξελίξεων στο χώρο του συναισθήματος και των νευροεπιστημών της συμπεριφοράς.

Όροι κλειδιά: Ενεργά μοντέλα, θεωρία δεσμού, προσκόλληση, ψυχική υγεία, συναισθήματα

**Attachment working models and psychological wellbeing across the lifespan:
Implications for clinical practice and research**

Konstantinos Kafetsios, PhD.

Attachment theory (Bowlby, 1969, 1988) has become a potent theoretical framework that explains individual differences in socio-emotional development, mental health, and wellbeing across the lifespan. The paper explores the connection between adult attachment and psychological wellbeing focusing in particular on the cognitive and affective processes that underlie the established differences in attachment organisation.

The first part briefly introduces Bowlby's attachment theory and the central conceptual units of attachment behaviour system and working models. More recent conceptualisations and operationalisations of adult attachment organisation are also discussed in relation to one another and working models are proposed as a central explanatory unit. It is argued that working models are dynamic constructs, closely related to similar concepts in object relations theory, and incorporate cognitive (ie expectation of self and other) and affective (ie patterns of emotion regulation) processes.

In the second part, the paper reviews a diverse body of evidence from different areas of research (ie developmental, social and clinical) that has established the close interconnections of individual differences in attachment organisation and psychological wellbeing across the lifespan. Using Working Models as the central explanatory unit the paper outlines the cognitive and affective processes responsible for the differences in the wellbeing outcomes. It is argued specifically that research has not given adequate credit to the emerging evidence of emotion regulation as a central construct of attachment organisation and also to the interpersonal aspects of the theory (eg. relations with social support).

On the basis of this discussion, the paper outlines some clinical applications for the diagnosis and treatment of persons with insecure attachment and discusses future avenues of research that could incorporate exciting recent developments in the areas of emotion theory and behavioural neuroscience.

Keywords: Working models, attachment theory, mental health, emotion

Εισαγωγή

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες έχει παρατηρηθεί μεγάλο ενδιαφέρον από διαφορετικές περιοχές της ψυχολογίας (π.χ. αναπτυξιακή, κοινωνική, κλινική) για την μελέτη των διαπροσωπικών σχέσεων και της επίδρασης τους στην ψυχική υγεία του ατόμου. Μέσα σε αυτή την τάση, η θεωρία δεσμού (attachment theory. Bowlby, 1969. 1979. 1988) έχει εξελιχθεί σε σημείο αναφοράς και κεντρικό εξηγηματικό πλαίσιο για το πώς οι διαπροσωπικές σχέσεις επηρεάζουν την ψυχοσυναισθηματική εξέλιξη του ατόμου σε όλο το ηλικιακό φάσμα (Parkes, Hinde, & Marris, 1991). Η έρευνα για τους τύπους δεσμού¹ που ξεκίνησε από την αναπτυξιακή ψυχολογία, την δεκαετία του '80, επικεντρώθηκε στην επίδραση που έχει η πρωταρχική σχέση γονέα-βρέφους στις ατομικές διαφορές τύπων δεσμού στην βρεφική και πρώιμη παιδική ηλικία (π.χ. Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). Τα τελευταία δέκα χρόνια, σε μια μετάθεση επιστημονικού παραδείγματος (paradigm shift, Kuhn, 1962), ερευνητές από τον διεπιστημονικό κλάδο των διαπροσωπικών σχέσεων (Duck, 1996. Hendrick & Hendrick, 2002) εφάρμοσαν με μεγάλη επιτυχία την θεωρία δεσμού στις σχέσεις ενηλίκων.

Παρόλο που η θεωρία δεσμού ενηλίκων (Adult Attachment Theory) έχει πλέον ωριμάσει (βλ. Cassidy & Shaver, 1999), η έρευνα για το την σύνδεση των τύπων δεσμού με την ψυχική υγεία είναι ακόμη περιορισμένη. Επιπλέον, οι εξελίξεις στο χώρο αυτό και ειδικά στην Ελλάδα δεν είναι γνωστές έξω από συγκεκριμένες περιοχές της ψυχολογίας ενώ αφορούν και άλλες ειδικότητες στον χώρο της υγείας (ψυχιάτρους, νευροψυχιάτρους κλπ.)². Στο άρθρο αυτό λοιπόν θα γίνει μία σύνθεση των κυριότερων ευρημάτων για τις επιπτώσεις των τύπων δεσμού στην ψυχική υγεία σε όλο το ηλικιακό φάσμα με σκοπό να αναλυθούν οι σχετικές γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές διεργασίες. Η συζήτηση θα βασιστεί πάνω σε ένα ευρύ αλλά συνεκτικό σώμα εμπειρικών ερευνών από διαφορετικούς κλάδους της ψυχολογίας (π.χ. αναπτυξιακή, κλινική, διαπροσωπικών σχέσεων) που έχει δείξει ότι άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ψυχικής υγείας από ανασφαλή άτομα και ότι οι ανασφαλείς τύποι (εμμονής, αποφυγής-απορριπτικός, αποφυγής-φοβικός) συνδέονται με συγκεκριμένους τύπους ψυχικών προβλημάτων (κατάθλιψη, άγχους, κλπ.. π.χ. Dozier, Stovall, & Albus, 1999. George & West, 1999. Hammen, Burge, Daley, Davila, Paley, & Rudolph, 1995. West, Rose, & Sheldon, 1993. Kotler, Buzwell, Romeo, & Bowland, 1994).

Συγκεκριμένα, οι σκοποί του άρθρου είναι:

α) Η περιληπτική παρουσίαση της θεωρίας των τύπων δεσμού ενηλίκων με κεντρική επεξηγηματική έννοια αυτή των Ενεργών Μοντέλων Δεσμού (εφεξής ΕΜΔ). Με βάση τα ΕΜΔ, θα αναλυθούν οι γνωστικές και συναισθηματικές διεργασίες που ευθύνονται για τις διαφορές στους τύπους δεσμού και τα ψυχικά προβλήματα ατόμων με ανασφαλείς τύπους δεσμού.

¹ Ο όρος 'τύπος δεσμού' (attachment style) προτιμάται από τον όρο 'τύπος προσκόλλησης'. Δύο είναι οι κύριοι λόγοι που έχουν οδηγήσει στην υιοθέτηση του όρου: α) ο όρος 'προσκόλληση' υποδηλώνει χωρική εγγύτητα και ως εκ τούτου αφορά περισσότερο την έρευνα και θεωρία των αρχικών σταδίων ανάπτυξης όταν η επικοινωνία είναι περισσότερο μη-λεκτική. Σε μετέπειτα στάδια εξέλιξης οι συγγενείς γνωστικές και συναισθηματικές διαδικασίες επιτρέπουν την 'σύνδεση με κάποιο άτομο που θεωρείται πιο δυνατό και που παρέχει ασφάλεια' (Bowlby, 1969) ακόμη και αν το άτομο δεν είναι παρόν, β) η λέξη προσκόλληση έχει αρνητική υποδήλωση και υπονοεί εξάρτηση (dependency). Πάντως, ο όρος 'δεσμός' (ουσιαστικό) θα πρέπει να διακριθεί από το δέσιμο (bonding).

² Το άρθρο αυτό γράφηκε με σκοπό την πληροφόρηση για τις εξελίξεις στην περιοχή αυτή της ψυχολογίας ερευνητών και επαγγελματιών στον χώρο της ψυχικής υγείας.

β) Η εμπειριστατωμένη επισκόπηση παλαιότερων αλλά και πιο πρόσφατων ερευνών που συνδέουν τους τύπους δεσμού με την ψυχική υγεία. Στην ανασκόπηση αυτή θα δοθεί έμφαση σε έρευνες που συνέδεσαν τους τύπους δεσμού ενηλίκων και την ψυχική υγεία κυρίως σε ενήλικες.

Τέλος (γ), στην βάση αυτής της συζήτησης θα προταθούν κλινικές εφαρμογές για την αντιμετώπιση ατόμων με ανασφαλείς τύπους δεσμού και διεύρυνση της έρευνας ιδιαίτερα κάτω από το φως των συντελούμενων εξελίξεων στο χώρο του συναισθήματος.

1. Περιληπτική παρουσίαση των κυριότερων εννοιών της θεωρίας του δεσμού

Η θεωρία δεσμού ακολουθεί ένα αναπτυξιακό μοντέλο όπου η ποιότητα της σχέσης με τους γονείς/τροφούς στα πρώτα χρόνια της ζωής επηρεάζει την ψυχο-συναισθηματική εξέλιξη σε όλα τα στάδια της εξέλιξης του ατόμου (Parkes, Hinde, & Marris, 1991). Στην βρεφική και πρόωμη παιδική ηλικία η διαπροσωπική αλληλεπίδραση [interpersonal interactions] (Hinde, 1995, 1997) με τους γονείς στα πλαίσια ασφαλών και ανασφαλών σχέσεων και ειδικότερα, το πώς ο γονέας/τροφός ανταποκρίνεται στις συμπεριφορές δεσμού ή προσκόλλησης (attachment behaviours) του νηπίου, διαμορφώνουν ενεργά μοντέλα δεσμού (working models) ή προσδοκίες για τον εαυτό και τους άλλους και τις διαπροσωπικές σχέσεις εν γένει. Τα ΕΜΔ έχουν συναισθηματικές και γνωστικές συνιστώσες, που γενικεύονται στις διαπροσωπικές σχέσεις επηρεάζοντας όλα τα στάδια της ανάπτυξης του ατόμου (π.χ. Main, Kaplan, & Cassidy, 1985).

Η κεντρική ιδέα της θεωρίας του Bowlby για τον δομικό ρόλο των πρωταρχικών σχέσεων στην εξέλιξη της προσωπικότητας του ενήλικα προέρχεται από το χώρο της *ψυχανάλυσης*³. Η θεωρία του δεσμού σχετίζεται άμεσα με νεο-φρουδικές προσεγγίσεις για τις αντικειμενότροπες σχέσεις (object relations) με την μητέρα. Οι θεωρίες για τις αντικειμενότροπες σχέσεις ασχολούνται με του παράγοντες που διαμορφώνουν τις εσωτερικές αναπαραστάσεις των σχέσεων. Η οπτική για τον δεσμό όμως ανανεώνει ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις με την εισαγωγή στοιχείων από την *ηθολογία* και τις βιολογικές επιστήμες, την αναπτυξιακή ψυχολογία, και τις *γνωσιακές* επιστήμες. Επίσης, η εισαγωγή μεθόδων έρευνας από τον χώρο της ψυχολογίας κάνει δυνατή την διατύπωση ελέγξιμων υποθέσεων για την σχέση που μπορεί να έχουν οι πρωταρχικές διαπροσωπικές σχέσεις στην ψυχοσυναισθηματική εξέλιξη και την ψυχική υγεία του ατόμου. Θα αναφερθώ εν συντομία σε αυτές τις πτυχές της θεωρίας.

Από τις *βιολογικές* επιστήμες ο Bowlby δανείστηκε την κεντρική έννοια του δεσμού ή της προσκόλλησης (attachment). Ότι δηλαδή ο άνθρωπος, όπως και όλα τα θηλαστικά, διακρίνεται από το σύστημα δεσμού (attachment system), ένα συμπεριφορικό, επανατροφοδοτούμενο σύστημα για την διασφάλιση της επιβίωσης του νεογέννητου. Το σύστημα αυτό λειτουργεί ως γενετικά καθορισμένη προδιάθεση που καθοδηγεί τις συμπεριφορές του νηπίου με την τάση να 'προσδεθούν' σε άτομα που έχουν την δυνατότητα να του παρέχουν φροντίδα. Παράδειγμα τέτοιων συμπεριφορών είναι το κλάμα, που ελέγχει επανατροφοδοτικά την απόσταση με τον γονέα όταν αυτή αυξάνεται απειλητικά για το σύστημα δεσμού του βρέφους. Με την ωρίμανση

³ Ιδέα που έχει ταυτιστεί ως είδος κοινωνικής αναπαραστάσης με την περιοχή της ψυχολογίας (Moscovici, 1976)

των γνωστικών διεργασιών στην παιδική ηλικία, το σύστημα δεσμού ενσωματώνει γνωστικές (π.χ. αναγνώριση και έλεγχος του γονέα) και συναισθηματικές (π.χ. φόβος για την εγκατάλειψη) λειτουργίες στο υπάρχον συμπεριφορικό υπόβαθρο.

Η απλή αλλά τόσο σημαντική ιδέα του δεσμού προήλθε από παρατηρήσεις βρεφών σε συνθήκες απομόνωσης από τους γονείς. Η θεωρία λοιπόν διαφοροποιείται από τις *ψυχαναλυτικές* της ρίζες στο ότι θεωρεί τις πράξεις, εκτός από συμβολικές οντότητες, ως κάτι το πραγματικό: οι πράξεις 'είναι' και έχουν συγκεκριμένα αποτελέσματα. Οι μέθοδοι που χρησιμοποίησαν ο Bowlby και οι συνεργάτες του βασίζονται κυρίως στην παρατήρηση αυτού του πραγματικού στην διαπροσωπική αλληλεπίδραση. Έτσι, σύμφωνα και με τον Stern (1985,1995) η διαπροσωπική αλληλεπίδραση αποτελεί το σημείο όπου το φαντασιακό συναντά το πραγματικό, η ψυχανάλυση συναντά την επιστημονική ψυχολογία. Οι μετέπειτα μαθητές προχώρησαν στην σύνδεση της συμπεριφοράς με τις αναπαραστατικές (Main et al. 1985) και συναισθηματικές (Sroufe & Waters, 1977. Motti, Cicchetti, & Sroufe, 1983) δομές που οδηγούν σε αυτές τις συμπεριφορές στο σύστημα δεσμού.

Τέλος, από τις *γνωστικές* επιστήμες (cognitive science Craik, 1943) η θεωρία δανείστηκε την έννοια των ενεργών μοντέλων. Τα ενεργά μοντέλα δεσμού (EMΔ) αναφέρονται σε γενικευμένες αναπαραστάσεις και συναισθήματα που προσδιορίζουν πόσο προσίτος είναι ο γονέας και αν το σύστημα βρίσκεται σε κατάσταση 'αίσθησης ασφάλειας' (felt security). Οι αναπαραστάσεις αυτές βασίζονται στην ιστορία αλληλεπίδρασης του συστήματος δεσμού του βρέφους με συμπεριφορές του γονέα που πηγάζουν από τις προσωπικές του αναπαραστάσεις δεσμού. Για παράδειγμα, αν ο γονέας/τροφός είναι ο ίδιος ασφαλής και έχει καλή πρόσβαση σε μνήμες και συναισθήματα δεσμού, αντιλαμβάνεται σωστά τις συμπεριφορές που εκπορεύονται από το σύστημα δεσμού του βρέφους και απαντά σε αυτές με ανάλογη φροντίδα. Τότε και το παιδί αναπτύσσει αντίστοιχα ένα ασφαλές EMΔ για τον εαυτό και τους άλλους (παρακάτω θα αναπτυχθεί η θεωρία και για τα ανασφαλή EMΔ). Τα EMΔ λοιπόν, στηρίζονται σε επαναλαμβανόμενα σχήματα διαπροσωπικών αλληλεπιδράσεων στα πλαίσια των οποίων το παιδί μαθαίνει να αντιλαμβάνεται τον εαυτό του και τους άλλους και να ελέγχει ανάλογα τα συναισθήματά του.

1.1 Η γνωστική και συναισθηματική βάση των EMΔ

Τα ενεργά μοντέλα αναφέρονται σε μνήμες, προσδοκίες, και συναισθήματα άμεσα συνδεδεμένα με σημαντικές διαπροσωπικές σχέσεις που είναι συνήθως σχέσεις δεσμού (Main, 1991). Οι ψυχοδυναμικές θεωρίες χρησιμοποιούν παρόμοιες έννοιες και θεωρητικές κατασκευές αλλά δεν αναφέρονται σε αυτές ξεκάθαρα. Αναφέρω εδώ σχετικές εννοιολογικές δομές : 'αυτοπαρουσίαση' (self-presentation), 'αναπαραστάσεις αντικειμένου' (object representations), 'εσωτερικευμένο αντικείμενο' (internal object), 'σχήμα' (schema), 'αναπαραστατικός κόσμος' (representational world) και πολλές άλλες. Αυτό που συνδέει όλες αυτές τις έννοιες είναι ότι εισαγάγουν το στοιχείο της αναπαράστασης ή του σχήματος ως σημαντικού μέρους της ψυχικής απόκλισης.

Ενδεικτικός είναι ο αρχικός ορισμός του Bowlby (1973) ότι: «Τα ΕΜΔ βασίζονται σε δύο μεταβλητές: α) αν, και κατά πόσο, το άτομο πιστεύει ότι η μορφή δεσμού/αντικείμενο δεσμού/ το σημαίνον πρόσωπο είναι ο τύπος του ατόμου που γενικά ανταποκρίνεται σε εκκλήσεις για υποστήριξη και βοήθεια και β) αν, και κατά πόσο, πιστεύει ότι ο ίδιος είναι σε θέση να ανταποκριθεί σε εκκλήσεις για υποστήριξη και βοήθεια» (:204 ελεύθερη μετάφραση του συγγραφέα).

Τα ΕΜΔ δύσκολα μεταβάλλονται, γενικεύονται στις σχέσεις πέρα από την παιδική ηλικία (Main et al. 1985) και σε διαφορετικούς τύπους σχέσεων στην εφηβεία και ενηλικίωση (Bretherton, 1991). Η δυνατότητα μετάλλαξης των ενεργών μοντέλων από ασφαλή σε ανασφαλή ή το αντίστροφο στην εφηβεία ή την ενηλικίωση είναι σχετικά περιορισμένη (West & Sheldon-Keller, 1994).

Η έννοια των ενεργών μοντέλων αν και σχετική με τις υπάρχουσες θεωρητικές κατασκευές, εισαγάγει μια δυναμική θεώρηση της αναπαράστασης που την συνδέει με συμπεριφορικά συστήματα μέσα από κεντρικές συναισθηματικές δομές όπως αυτής της ρύθμισης του συναισθήματος (emotion regulation). Τα ΕΜΔ προϋποθέτουν δυναμικές διεργασίες όπου πληροφορίες από το περιβάλλον και τον οργανισμό, σχετικές με τις εμπειρίες δεσμού, επιλέγονται, επεξεργάζονται, και αναπαριστούνται στην μνήμη.

Επιπλέον, τα ΕΜΔ είναι 'δυναμικά' γιατί συμπεριλαμβάνουν σύνθετες, ενιαίες αναπαραστάσεις για τον εαυτό, τους άλλους και τις σχέσεις, που συνδέονται με κεντρικές συναισθηματικές διεργασίες όπως αυτής της *ρύθμισης των συναισθημάτων* (emotion regulation). Οι δύο αυτοί άξονες των ΕΜΔ θα αναλυθούν στην συνέχεια.

1.2 Οι γνωστικές δομές των ΕΜΔ

Ένας μεγάλος αριθμός εμπειρικών ερευνών στην *αναπτυξιακή* ψυχολογία εξέτασε τις ατομικές διαφορές στην κατάσταση του νου (state of mind), πρότυπα σκέψης, συναισθήματος, και μνήμης που σχετίζονται με τους τύπους δεσμού⁴. Με βάση αυτά τα πρότυπα η Main και οι συνεργάτες της έχουν αναπτύξει ένα σύστημα κατηγοριοποίησης σε τύπους δεσμού (Adult Attachment Interview-AAI Συνέντευξη δεσμού ενηλίκων). Στην συνέντευξη ζητείται από τον συμμετέχοντα να αξιολογήσει τις σχέσεις του με τους γονείς τεκμηριώνοντάς την με συγκεκριμένα παραδείγματα- βιογραφικές μνήμες. Η κατηγοριοποίηση ενός ατόμου ως τύπου ασφαλή ή ανασφαλή δεν βασίζεται στην ποιότητα των σχέσεων έτσι όπως την περιγράφει ο ερωτώμενος, αλλά στην 'κατάσταση του νου' στο παρόν. Άτομα που έχουν ελεύθερη πρόσβαση σε σκέψεις, μνήμες και συναισθήματα σχετικά με τον δεσμό με τους γονείς χαρακτηρίζονται '**Αυτόνομα - ασφαλούς τύπου**' ανεξάρτητα αν οι σχέσεις τους με τους γονείς στην παιδική ηλικία ήταν καλές ή όχι. Οι απαντήσεις ατόμων που κατηγοριοποιούνται ως τύπου '**Απορριπτικού-αποφυγής**' χαρακτηρίζονται από αδυναμία να ανακαλέσουν συγκεκριμένα παραδείγματα στην μνήμη, μια εξιδανίκευση των γονέων και υποβάθμιση της σημασίας που έχουν οι σχέσεις αυτές για το/ην ίδιο/α. Άτομα τύπου **εμμονής** (Preoccupied) χαρακτηρίζονται από μπλεγμένες μνήμες και

⁴ Στην βιβλιογραφία υπάρχουν οι δύο οπτικές των δυναμικών μοντέλων: η εξελικτική (λειτουργική) και η κοινωνική (δομική). Οι διαφορές ανάμεσα στις δύο έγκεινται στο πώς προσεγγίζουν και προσδιορίζουν τα ασφαλή ή ανασφαλή μοντέλα.

πρότυπα (σύγχυση στο αν έχουν θετική ή αρνητική γνώμη για τις σχέσεις τους με τους γονείς) και τείνουν να επεκτείνονται σε θέματα διαφορετικά από αυτά που τους θέτει ο συνεντευκτής.

Η μέθοδος ΑΑΙ προσδιορίζει τις γνωστικές και συναισθηματικές δομές με έμφαση τις γονικές κυρίως σχέσεις. Ένα πιο πρόσφατο σώμα ερευνών στο χώρο της κοινωνικής ψυχολογίας των διαπροσωπικών σχέσεων ασχολήθηκε με την επίδραση των ΕΜΔ αποκλειστικά στις σχέσεις ενηλίκων (Bartholomew & Horowitz, 1991. Baldwin, 1992. Baldwin, Fehr, Keedian, Seidel, & Thompson, 1993. Collins & Read, 1994. Collins, 1996). Από όλα τα μοντέλα που έχουν προταθεί για τους τύπους δεσμού ενηλίκων, το μοντέλο της Bartholomew (Bartholomew, 1990. Bartholomew & Horowitz, 1991) βρίσκεται πιο κοντά στην περιγραφή των σχετικών γνωστικών και συναισθηματικών δομών που απασχολούν αυτό το άρθρο. Άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού χαρακτηρίζονται από υψηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης και έχουν γενικά προσδοκίες ότι άτομα του κοινωνικού περίγυρου θα ανταποκριθούν όταν κανείς τους χρειαστεί. Οι **ασφαλείς** τύποι έχουν λοιπόν ένα σχήμα διαπροσωπικών σχέσεων που είναι θετικό για τον εαυτό τους και τους άλλους. Ο τύπος της **εμμονής** (preoccupied) χαρακτηρίζεται από μια αρνητική εικόνα για τον εαυτό και μια θετική εικόνα για τους άλλους, γεγονός που τα καθιστά άτομα υποχωρητικά και εύκολα σε εκμετάλλευση συναισθηματικά. Ο τύπος **αποφυγής** (avoidant) ενέχει αρνητικά μοντέλα για τον εαυτό και τους άλλους, που διακρίνονται σε δύο ειδικότερους τύπους αποφυγής: τον απορριπτικό (dismissing) και τον φοβικό (fearful). Ο **απορριπτικός** τύπος αποφυγής χαρακτηρίζεται από μια εξιδανικευμένα θετική εικόνα για τον εαυτό (ιδεατό εγώ) και μια αρνητική εικόνα για τους

		Μοντέλο του εαυτού	
		Θετικό	Αρνητικό
Μοντέλο του άλλου	Θετικό	Ασφαλής Καλές διαπροσωπικές επαφές. Κατάλληλος έλεγχος και των θετικών και των αρνητικών συναισθημάτων.	Εμμονής Εμμονή με τις διαπροσωπικές σχέσεις. Έμφαση σε αρνητικά συναισθήματα στον εαυτό και τους άλλους.
	Αρνητικό	Αποφυγής-απορριπτικός Αποφεύγει επαφές-επιδιώκει αυτονομία. Καταπίεση των συναισθημάτων.	Αποφυγής-φοβικός Αποφεύγει επαφές. Καταπίεση των συναισθημάτων- άγχος.

Σχήμα 1: Γραφική παρουσίαση του μοντέλου δεσμού ενηλίκων της Bartholomew

άλλους. Είναι συνήθως άτομα που είχαν γονείς απόμακρους αλλά που γενικά φρόντιζαν για τις ανάγκες τους. Ο **φοβικός** τύπος αποφυγής έχει μια αρνητική εικόνα και για τον εαυτό και για τους άλλους. Είναι συνήθως άτομα με γονείς επιθετικούς απέναντί τους ή που έπασχαν από κατάθλιψη.

Στις αρχές των ερευνητικών προσπαθειών για τους τύπους δεσμού ενηλίκων υπήρχε αβεβαιότητα για τις ακριβείς κατηγορίες: τρεις (ασφαλής, αγχώδης/αμφιθυμικός, αποφυγής,

Hazan and Shaver, 1987) ή τέσσερις (ασφαλής, αγχώδης/εμμονής, αποφυγής-φοβικός, αποφυγής-απορριπτικός, Bartholomew & Horowitz, 1991), και αν πρέπει να μετρούνται ως ξεχωριστές κατηγορίες ή ως διαστάσεις (Griffin & Bartholomew, 1994a,b). Πρόσφατες όμως μελέτες και επιχειρηματολογία πάνω στο θέμα τείνουν να συμφωνήσουν ότι και οι δύο προσεγγίσεις (τριών και τεσσάρων τύπων) εξηγούνται από τις ίδιες δύο διαστάσεις ασφάλειας-αποφυγής και διαπροσωπικού άγχους (Fraley & Waller, 1998. Crowell, Fraley, & Shaver, 1999). Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι τα ευρήματα για την συσχέτιση των καταστάσεων του νου που μετρούνται με την μέθοδο AAI και των ΕΜΔ με την μέθοδο ερωτηματολογίου δεν είναι αρκετά ξεκάθαρα (Bartholomew & Shaver, 1998). Οι δύο μέθοδοι μοιράζονται μέρος της διακύμανσης στους τύπους δεσμού αλλά έχουν και σημαντικές διαφορές στο ότι εστιάζονται σε αναπαραστάσεις είτε στις σχέσεις με τους γονείς (AAI) είτε στις σχέσεις με τους συντρόφους.

Στις αρχές της δεκαετίας του '90 σειρά ερευνών που χρησιμοποίησαν την μέθοδο ερωτηματολογίου για την κατηγοριοποίηση σε τύπους δεσμού, εξέτασαν τις γνωστικές δομές των ΕΜΔ χρησιμοποιώντας μεθόδους μέτρησης ταχύτητας αντίδρασης (reaction time Baldwin, Fehr, Keedian, Seidel & Thompson, 1993. Baldwin, Keelan, Fehr, Enns, & Koh-Rangarajoo, 1996) και ανοιχτές απαντήσεις σε υποθετικές καταστάσεις (π.χ. Collins, 1996; Pietromonaco & Carnelley, 1994). Οι έρευνες αυτές έδειξαν τις επιδράσεις των γνωστικών σχημάτων των τύπων δεσμού στην επεξεργασία των πληροφοριών. Με βάση αυτή την αυστηρά γνωστική οπτική οι Collins & Read (1994) προτείνουν ένα κατ' εξοχήν γνωστικό μοντέλο για το πώς τα ΕΜΔ επηρεάζουν τα συναισθήματα και την συμπεριφορά. Εν συντομία, οι συγγραφείς προτείνουν ότι τα ΕΜΔ συμπεριλαμβάνουν γνωστικά σχήματα για τον εαυτό και τους άλλους αυστηρά κατηγοροποιημένα και ιεραρχημένα. Συγκεκριμένα, οι Collins & Read (1994) προτείνουν ότι τα ΕΜΔ αποτελούνται από τέσσερις βασικές δομές: 1) μνήμες εμπειριών συνδεδεμένων με τον δεσμό, 2) στάσεις, πεπονηθείσες και προσδοκίες για τον εαυτό και τους άλλους σε σχέση με τον δεσμό, 3) στόχους και ανάγκες σχετικές με τον δεσμό, και 4) πλάνα και στρατηγικές για την περάτωση των στόχων σχετικών με τον δεσμό. Για τους Collins & Read τα συναισθήματα εκπορεύονται από τις γνωστικές δομές και την ιεράρχηση των γνωστικών δομών. Παρ' όλα αυτά, την εποχή που γράφτηκε το άρθρο πολλά για τις συναισθηματικές συνιστώσες των τύπων δεσμού και για την ρύθμιση των συναισθημάτων ειδικότερα δεν ήταν ακόμη γνωστά. Στο επόμενο μέρος του άρθρου γίνεται μια ανασκόπηση πρόσφατων ερευνών που αναδεικνύουν την σημασία των συναισθηματικών δομών για την κατανόηση των λειτουργιών των ΕΜΔ.

1.3 Τύποι δεσμού και ρύθμιση του συναισθήματος.

Η ρύθμιση του συναισθήματος είναι μια δεύτερη κεντρική λειτουργία, άμεσα συνυφασμένη με τους τύπους δεσμού. Ήδη από τα τέλη της δεκαετίας του '80 είχε δείχθει (Kobak & Sceery, 1988) ότι άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού χρησιμοποιούν στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που ελαχιστοποιούν το στρες και το άγχος δίνοντας παράλληλα έμφαση στα θετικά συναισθήματα. Άτομα με ανασφαλή τύπο δεσμού ακολουθούν στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που εστιάζουν στα αρνητικά συναισθήματα και βιώνουν τις διαπροσωπικές ή άλλες καταστάσεις ως περισσότερο αγχογόνες (τύπος εμμονής) ή τείνουν να καταπιέζουν τα

συναισθήματά τους (τύπος αποφυγής). Δέκα χρόνια μετά τις αρχικές έρευνες ο Fuendeling (1998) έκανε μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και βασισμένος πάνω σε ευρήματα από διαφορετικούς μεταξύ τους περιοχές έρευνας προτείνει ότι ο έλεγχος του συναισθήματος αποτελεί γνώρισμα της προσωπικότητας (trait) άμεσα συνδεδεμένο με τον τύπο δεσμού.

Για την κατανόηση των πρότυπων ρύθμισης του συναισθήματος ανά τύπο δεσμού είναι χρήσιμο να ανατρέξουμε σε έρευνες της αναπτυξιακής ψυχολογίας. Όπως εξηγήθηκε παραπάνω, το συμπεριφορικό σύστημα δεσμού είναι ένα επανατροφοδοτούμενο σύστημα που έχει ως στόχο να προστατεύσει το βρέφος από κινδύνους με την διασφάλιση της απόστασης από τον γονέα/τροφό. Η λειτουργία του συστήματος είναι η επίτευξη της αίσθησης ασφάλειας, η οποία είναι και το αναμενόμενο αποτέλεσμα (predictable outcome) του συστήματος δεσμού (Sroufe & Waters, 1977. Berman, Marcus, & Berman, 1994). Συμπεριφορές δεσμού που οδηγούν στο επιθυμητό 'αναμενόμενο αποτέλεσμα' (δηλ. την ασφάλεια) συνδέονται με την μείωση των αρνητικών συναισθημάτων άγχους και φόβου ενώ συμπεριφορές που δεν ανταποκρίνονται στην διατήρηση της απόστασης και της αίσθησης ασφάλειας (πχ. απόμακρος γονέας/τροφός, έλλειψη φροντίδας κλπ.) συνδέονται με υψηλά επίπεδα άγχους και στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος για την καταπολέμηση των αρνητικών συναισθημάτων. Εδώ, όπως γίνεται κατανοητό, έγκειται και η σύνδεση των τύπων δεσμού με νευροψυχολογικές βάσεις του συναισθήματος (π.χ. Nelson & Panksepp, 1998) που θα συζητηθούν στο τρίτο μέρος του άρθρου.

Οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που συνδέονται με τον ασφαλή ή τους ανασφαλείς τύπους δεσμού διαπιστώνονται με την κλασική πλέον μέθοδο, το παράδειγμα του ξένου (Strange situation. Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). Το παράδειγμα του ξένου είναι μια ημι-πειραματική διαδικασία όπου κατά διαστήματα η μητέρα αφήνει μόνο του το νήπιο (ηλικία 18 μηνών) στο εργαστήριο ώστε να διεγερθεί έτσι το σύστημα δεσμού. Στην έβδομη και τελευταία φάση της διαδικασίας ο ερευνητής ενδιαφέρεται να παρατηρήσει την συμπεριφορά του νηπίου όταν η μητέρα επανέρχεται ύστερα από αλληπάλληλες αποχωρήσεις από το εργαστήριο και την παροδική εμφάνιση ενός άγνωστου ατόμου. Είναι χαρακτηριστικό ότι νήπια με ασφαλή τύπο δεσμού (B) προσεγγίζουν τον γονέα, εκφράζουν τα αρνητικά συναισθήματα άγχους και φόβου (με κλάμα κλπ.) και βρίσκουν ανακούφιση με την επάνοδο του γονέα. Νήπια με ανασφαλείς τύπους δεσμού όμως ακολουθούν άλλες στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος. Νήπια τύπου άγχους-αποφυγής (A anxious-avoidant) ακολουθούν συμπεριφορές αποφυγής (disattachment) καθώς αποφεύγουν επαφή με τον γονέα και συναισθηματικά φαίνεται να καταπιέζουν τα αρνητικά συναισθήματα. Αντίθετα, νήπια τύπου άγχους-αντίστασης (C anxious-resistant) ακολουθούν αμφιθυμικές συμπεριφορές έναντι στον γονέα με την έκφραση από την μία υπέρμετρου αρνητικού συναισθήματος (κλάμα) ως ένδειξη διαμαρτυρίας, από την άλλη όμως αποφεύγοντας να προσεγγίσουν τον γονέα για την παροχή φροντίδας.

Το πώς το συναίσθημα επιδρά στην αλληλεπίδραση μητέρας και νηπίου παίζει σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση του τύπου δεσμού. Η υπόθεση της ευαισθησίας της μητέρας που έχει προταθεί αρχικά από την Ainsworth, αφορά στο πώς η μητέρα ρυθμίζει κατάλληλα τα αρνητικά συναισθήματα που δημιουργούνται στην βάση εμπειριών από τις παιδικές μνήμες-γονικές σχέσεις της ίδιας της μητέρας. Συγκεκριμένα, η μητρική ευαισθησία αφορά στην ικανότητα της να αντιληφθεί και να ερμηνεύσει κατάλληλα τα σήματα του νηπίου (κλάμα κλπ.). Η συναισθηματικά

ευαίσθητη μητέρα είναι κατάλληλα συντονισμένη στα ανεπαίσθητα μηνύματα του παιδιού και καταφέρνει να μην διαστρεβλώνει τα μη-λεκτικά μηνύματα με βάση τις δικές τις ανάγκες και 'προβολές'.

Για παράδειγμα έρευνα των Smith & Pederson (1988) ανέδειξε τις διεργασίες αντίληψης που μεσολαβούν στις σχέσεις δεσμού. Στα πλαίσια εργαστηριακής μελέτης, παρουσίασαν στις μητέρες συγκρουόμενα έργα: από την μία τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο ενώ την ίδια στιγμή έπρεπε να στρέφουν την προσοχή τους που βρίσκεται το νήπιο μέσα στο εργαστήριο. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι οι μητέρες των νηπίων που στην δοκιμασία του ξένου κατατάχθηκαν ως ανασφαλή, δεν ανταποκρίνονταν τόσο πολύ στις εκκλήσεις των παιδιών του όσο μητέρες ασφαλών νηπίων. Οι Smith & Pederson (1988) και Pederson et.al. (1990) εξηγούν αυτά τα αποτελέσματα με γνωστικού όρους και συγκεκριμένα ως απόρροια γνωστικής υπερφόρτωσης της προσοχής/αντίληψης (attention overload). Αυτή η εξήγηση όμως παραμερίζει κάπως την σημασία συγκινησιακών παραγόντων και ιδιαίτερα της ρύθμισης του συναισθήματος. Τα δύο συγκρουόμενα έργα προξένησαν άγχος στις μητέρες-συμμετέχουσες και είναι πολύ πιθανόν ότι η αδυναμία ρύθμισης του αρνητικού συναισθήματος των ανασφαλών μητέρων να οδήγησε στην έλλειψη προσοχής. Έτσι, η σχετική έλλειψη ευαισθησίας των γονέων με ανασφαλή σχήματα δεσμού συναρτάται της ρύθμισης του συναισθήματος.

Σε ύστερα γραπτά του ο Bowlby (1980) προτείνει ότι οι τύποι δεσμού και οι άμυνες που συνδέονται μαζί τους παίζουν σημαντικό ρόλο στην επεξεργασία των πληροφοριών στα πλαίσια της διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης. Γονείς με ασφαλή σχήματα δεσμού είναι σε θέση να επεξεργάζονται ελεύθερα συναισθηματικού τύπου πληροφορίες και ως εκ τούτου να εμπλέκονται σε ανοιχτού τύπου επικοινωνία με το νήπιο. Τα ανασφαλή σχήματα δεσμού μπορεί να οδηγήσουν στην μη-συνειδητοποίηση της συναισθηματικής πληροφορίας είτε με την αποστροφή της προσοχής από την πηγή της πληροφορίας (π.χ. συναισθηματική έκφραση του παιδιού) είτε με συναισθηματικά 'στεγνές' συμπεριφορές.

Αυτά τα πρότυπα συμπεριφοράς και έκφρασης του συναισθήματος έχουν εξηγηθεί από την οπτική των επανατροφοδοτικών συστημάτων (control systems) που συνδυάζουν γνωστικές και συναισθηματικές δομές (Kobak, Sudler, & Gamble, 1992). Ασφαλή βρέφη έχουν αναπτύξει ΕΜΔ για τον γονέα ως άτομο που γενικά ανταποκρίνεται στις ανάγκες του και συνακόλουθα οδηγούν σε ανοιχτή έκφραση του συναισθήματος (αρνητικού και θετικού). Η ρύθμιση του συναισθήματος στους ανασφαλείς τύπους είναι δυσλειτουργική με την έννοια ότι οι συναισθηματικές δομές (έκφραση) δεν ακολουθούν τις γνωστικές δομές (Dodge, 1991). Νήπια με ανασφαλή ΕΜΔ έχουν αναπτύξει προσδοκίες για ένα γονέα απόμακρο (τύπου Α) ή ανακόλουθο στις συμπεριφορές φροντίδας (τύπου C) και αυτό έρχεται σε σύγκρουση με την επίτευξη του αναμενόμενου αποτελέσματος της ασφάλειας. Έτσι οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος (καταπίεση- αποκοπή του συναισθήματος [repression] ή υπερενεργοποίηση [hyperactivation] του αρνητικού συναισθήματος) βοηθά στην επίλυση αυτής της σύγκρουσης. Από αυτή την οπτική, οι Kobak και Sceery (1988, :35) προτείνουν ότι τα ΕΜΔ πρέπει να θεωρούνται ως 'δομές που οργάνωσης των διαφορετικών πρότυπων ρύθμισης του συναισθήματος όταν το άτομο βρίσκεται σε συναισθηματική κατάπτωση'.

Όπως εξηγήθηκε στην αρχή του αυτού του μέρους οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που συνδέονται με τους τύπους δεσμού στην βρεφική ηλικία παρατηρούνται επίσης και στην μετέπειτα ανάπτυξη του ατόμου (Ainsworth, 1985). Σε πρόσφατη έρευνα έφηβοι με ασφαλείς τύπους δεσμού είχαν λιγότερο δυσλειτουργικό θυμό και άγχος κατά την δοκιμασία επίλυσης ενός προβλήματος με την μητέρα (Kobak et al. 1993) σε σύγκριση με ανασφαλείς συνομηλίκους τους (με την μέθοδο AAI). Ο σημαντικός ρόλος των προτύπων ρύθμισης του συναισθήματος στην ενηλικίωση καταδείχθηκε και την επίδραση στις διαπροσωπικές σχέσεις (Kobak & Hazan, 1991. Simpson, Rholes & Nelligan, 1992 για μια περίληψη βλ. Miculincer & Florian, 2001) αλλά δεν θα επεκταθούμε εδώ, καθώς το άρθρο επικεντρώνεται στην συσχέτιση με τα επίπεδα ψυχικής υγείας.

2. Τα ΕΜΔ και η ψυχική υγεία

Από πολύ νωρίς ο Bowlby υποστήριξε ότι τα αρνητικά μοντέλα για τον εαυτό και τους άλλους και οι σχετικές με αυτά γνωστικές και συναισθηματικές διαδικασίες αυξάνουν τον κίνδυνο ψυχοπαθολογίας. Οι πρόσφατες έρευνες πάνω στους τύπους δεσμού και την ρύθμιση των συναισθημάτων ήρθε να υποστηρίξει τις προβλέψεις του Bowlby. Από μία κλινική οπτική η ρύθμιση του συναισθήματος ατόμων με ανασφαλείς τύπους δεσμού (βιώνουν χαρακτηριστικά υψηλά επίπεδα άγχους και στρες) συμβάλει σημαντικά στις ψυχικές ασθένειες και πυροδοτεί ψυχιατρικές διαταραχές (West, Livesey, Reiffer, & Sheldon, 1986. Fonagy, Steele, Steele, Moran, & Higgitt, 1996). Τα τελευταία χρόνια έχει συσσωρευτεί ένας μεγάλος αριθμός ερευνών που διαφωτίζουν το πώς ακριβώς οι ανασφαλείς τύποι συσχετίζονται με ψυχικές ασθένειες. Οι έρευνες που θα συζητηθούν παρακάτω είναι κυρίως μίας χρονικής στιγμής (crosssectional). Διαχρονικές έρευνες που συνδέουν άμεσα τους τύπους δεσμού στην παιδική ηλικία με την ψυχική υγεία στην ενηλικίωση έχουν διεξαχθεί (π.χ. Carlson, 1998. Warren, Huston, Egeland, & Sroufe, 1997), αλλά η συζήτηση θα περιοριζόταν πολύ αν δεν επεκταθεί στα ευρήματα από έρευνες ερωτηματολογίου στην περιοχή των διαπροσωπικών σχέσεων.

Σε μια από τις αρχικές έρευνες των Hazan και Shaver (1990) βρέθηκε ότι, σε σύγκριση με τους ανασφαλείς τύπους, άτομα με ασφαλείς τύπους δεσμού εμφάνιζαν καλύτερη προσαρμογή με βάση πέντε δείκτες ψυχικής υγείας (μοναξιά, κατάθλιψη, άγχος, εχθρικότητα και ψυχοσωματικές ασθένειες). Πιο πρόσφατες έρευνες έχουν επιβεβαιώσει την σχέση των τύπων δεσμού με την ψυχική υγεία. Σε έρευνα των Hammen και συνεργατών (1995) βρέθηκε ότι οι τύποι δεσμού που μετρήθηκαν στην αρχή του ακαδημαϊκού έτους προέβλεπαν επίπεδα κατάθλιψης και γενικότερα επίπεδα ψυχικής υγείας όπως το στρες στους νεαρούς ενήλικες. Σε επιδημιολογική έρευνα των Mickelson, Kessler, και Shaver (1997) οι ασφαλείς τύποι δεσμού συσχετίζονταν θετικά με την ψυχική υγεία και αρνητικά με την ψυχολογική καταπόνηση σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ο τύπος δεσμού εμμονής είχε αρνητική συσχέτιση με την ψυχική υγεία. Στην συνέχεια θα συζητηθούν έρευνες που συσχετίζουν τους τύπους δεσμού με την κατάθλιψη, το άγχος, και την κοινωνική στήριξη.

Τύποι δεσμού και κατάθλιψη

Υπάρχουν αρκετές πια έρευνες στον χώρο της κοινωνικής-κλινικής ψυχολογίας που καταδείχνουν την στενή συσχέτιση ανάμεσα στους τύπους δεσμού και την κατάθλιψη. Το νέο σχετικά αυτό σώμα μελετών βρίσκεται στην συνέχεια ερευνών που θεωρούν ότι οι διεργασίες στο επίπεδο των προσωπικών σχέσεων οδηγούν σε κατάθλιψη ή συντηρούν καταθλιπτικές τάσεις (π.χ. Brown & Harris, 1978). Η έρευνα πριν την έλευση της θεωρίας του δεσμού είχε επικεντρωθεί σε δύο είδους διεργασίες: γνωστικές και διαπροσωπικές. Η γνωστική θεωρητική οπτική εξετάζει τις δυσλειτουργικές σκέψεις που σχετίζονται με την κατάθλιψη (π.χ. Seligman & Teasdale, 1978). Η διαπροσωπική οπτική ερευνήσε κυρίως διεργασίες κοινωνικής στήριξης, πώς δηλαδή η κατάθλιψη συνδέεται με την δυσκολία αλληλεπίδρασης και στήριξης από τα άτομα του φιλικού και κοινωνικού περιβάλλοντος (π.χ. Coyne, 1976). Όπως θα δούμε παρακάτω η θεωρία του δεσμού συνενώνει την γνωστική και διαπροσωπική οπτική κάτω από ενιαίο εννοιολογικό πλαίσιο.

Οι περισσότερες έρευνες για τις *γνωστικές* διεργασίες στην κατάθλιψη έχουν εστιάσει στο πώς άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη αναπαριστούν τον εαυτό (μοντέλα του εαυτού). Καταθλιπτικά άτομα περιγράφουν τον εαυτό τους με αρνητικούς όρους, και επεξεργάζονται πληροφορίες και μνήμες για τον εαυτό με αρνητικό τρόπο (Teasdale, Taylor, & Fogarty, 1980). Από την ίδια οπτική, οι τύποι δεσμού ενηλίκων ενέχουν μοντέλα που συνδυάζουν πληροφορίες για τον εαυτό και τους άλλους. Από την μία, τα ενεργά μοντέλα αφορούν σε γνωστικές διεργασίες που μπορεί να οδηγήσουν στην κατάθλιψη. Όπως είδαμε στο μοντέλο της Bartholomew, άτομα με ασφαλή μοντέλα έχουν αυτοπεποίθηση και αντιλαμβάνονται τους άλλους και τον εαυτό με θετικούς όρους. Άτομα με ανασφαλή μοντέλα έχουν μεγαλύτερη τάση να αντιλαμβάνονται τον εαυτό ή/και τους άλλους με αρνητικούς όρους. Σε έρευνά της η Carnellely και συνεργάτες (Carnellely, Pietromonaco, & Jaffe, 1994) βρήκαν ότι φοιτήτριες με κατάθλιψη, είχαν υψηλότερα ποσοστά τύπων δεσμού εμμονής και φοβικού. Η μέτρηση των τύπων δεσμού έγινε με κλίμακες αυτο-αναφοράς. Παρόμοια όμως αποτελέσματα όμως βρέθηκαν και σε έρευνα των Rosenstein & Horowitz (1996) που μελέτησαν ένα κλινικό δείγμα χρησιμοποιώντας την πιο έγκυρη μέθοδο του AAI. Σε αυτή την μελέτη βρέθηκε ότι το 69% ατόμων που διαγνώστηκαν ότι πάσχουν από διπολικά συγκινησιακές διαταραχές κατηγοριοποιήθηκαν ως τύπου εμμονής.

Παρόλα αυτά, τα συμπεράσματα για την συσχέτιση των ανασφαλών μοντέλων με την κατάθλιψη δεν είναι ξεκάθαρα. Σε πρόσφατη έρευνα των Fonagy, και συνεργατών του (Fonagy et al. 1996) όπως και σε εργασία των Tyrell και Dozier (1997), τα περισσότερα από τα άτομα που διαγνώστηκαν με οξείες καταθλιπτικές διαταραχές κατηγοριοποιήθηκαν ως αυτόνομα (ασφαλή) σύμφωνα με το AAI (με ασφαλή τύπο δεσμού). Φαίνεται ότι η οξεία κατάθλιψη δεν συσχετίζεται με ανασφαλή ενεργά μοντέλα όπως οι δυσθυμικές μορφές κατάθλιψης. Είναι πλέον αποδεκτό από πολλούς θεωρητικούς στον χώρο της θεωρίας του δεσμού ότι άτομα με τύπο εμμονής ή φοβικό δεν ελέγχουν⁵ τόσο καλά τα συναισθήματά τους όσο άτομα τύπου αποφυγής-απορριπτικού. Θα επανέλθουμε ξανά στο επιχείρημα αυτό όταν θα αναλύσουμε αποτελέσματα από μια πρόσφατη επιδημιολογικού τύπου έρευνα και στο τέλος του άρθρου όπου θα προτείνουμε

⁵ Οι όροι 'ρύθμιση' (regulation) και 'έλεγχος' (control) των συναισθημάτων διαφέρουν εννοιολογικά.

κάποιες σχετικές κλινικές εφαρμογές. Τέλος, οι Dozier, Stovall, & Albus (1999) εξηγούν αυτή την αντίφαση με βάση ότι κάποιες μορφές δυσθυμίας ή κατάθλιψης είναι 'εσωτερικού' τύπου (το άτομο κατηγορεί τον εαυτό) ενώ άλλοι είναι 'εξωτερικού' τύπου (το άτομο κατηγορεί τους άλλους).

Τύποι δεσμού και διαταραχές άγχους

Σύμφωνα με τον Bowlby, άτομα τύπου εμμονής και φοβικά χαρακτηρίζονται από υψηλά επίπεδα άγχους. Αυτό έχει να κάνει κυρίως με τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος (υπερβολή του συναισθήματος) που χαρακτηρίζουν αυτούς τους δύο τύπους. Αυτή η πρόβλεψη επιβεβαιώθηκε με τον πιο εμφατικό τρόπο σε διαχρονική έρευνα των Warren και συνεργατών (1997). Βρέφη με αγχώδη-αντιδραστικό τύπο δεσμού (μετρήθηκε με την μέθοδο του ξένου στην πρώιμη παιδική ηλικία) ήταν πιο πιθανό να έχουν διαταραχές άγχους ως έφηβοι (18 ετών) από ότι βρέφη με ασφαλή τύπο δεσμού ή τύπο αποφυγής. Υπάρχει σχετικά περιορισμένος αριθμός ερευνών για την σχέση του άγχους με τους τύπους δεσμού ενηλίκων. Ένας από τους λόγους είναι ότι δεν είναι ξεκάθαρα τα κλινικά αίτια και διάγνωση των αγχωδών καταστάσεων (Γενικευμένη, πανικός, φοβικά κλπ.) και κάθε τύπος διαταραχής συνδέεται σε διαφορετικό με συναισθήματα αποφυγής και φόβου. Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή για παράδειγμα συνδέεται περισσότερο με γενικευμένα συναισθήματα φοβίας. Περισσότερη έρευνα χρειάζεται προς την κατεύθυνση αυτή για την εξακρίβωση σε κλινικά δείγματα πώς οι τύποι δεσμού εξηγούν τους διάφορους τύπους αγχωδών διαταραχών.

Η έρευνα στην κοινωνική ψυχολογία για την ψυχική υγεία ενηλίκων εστιάστηκε κυρίως σε μη-κλινικά δείγματα και αφορά επομένως περισσότερο διαταραχές γενικευμένου άγχους. Για παράδειγμα σε έρευνα της η Feeney (1995a) σε Αυστραλιανό δείγμα παρατήρησε ότι οι τύποι δεσμού έχουν επίδραση πάνω στους τρόπους αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων, το αν πιστεύει κανείς ότι η υγεία του καθορίζεται αποκλειστικά από τον ίδιο ή από εξωτερικούς παράγοντες (health locus of control) και με την υγιεινή ζωή. Επίσης σε ένα Αυστραλιανό δείγμα έχει αποδειχθεί ότι ο τύπος αποφυγής σχετίζεται με την καταπίεση των αρνητικών συναισθημάτων, μια ψυχολογική στρατηγική που έχει βρεθεί ότι μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση καρκινωμάτων (Greer & Morris, 1975). Έρευνα της Feeney (1995b) στα ζεύγη έδειξε ότι ανασφαλή άτομα καταπιέζουν περισσότερο τα συναισθήματα τους και αυτό έχει επίδραση στην ποιότητα της σχέσης.

Πρόσφατες έρευνες σε Αγγλία (Kafetsios, 2000) και Τουρκία (Sumer & Gungor, 1999) κατέδειξαν την σχέση των ανασφαλών τύπων δεσμού (μοντέλο της Bartholomew) με το άγχος (μετρήθηκε με την κλίμακα STAI Spielberger, Gorsush & Lushenne, 1970). Άτομα με τύπο δεσμού εμμονής ή φοβικό, είχαν πολύ υψηλότερα επίπεδα άγχους από ότι άτομα με ασφαλή ή απορριπτικό τύπο δεσμού. Τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιώθηκαν και σε πιο πρόσφατη έρευνα σε ελληνικό δείγμα ενός μεγάλου φάσματος ηλικιών (Kafetsios, υπό δημοσίευση). Η συσχέτιση τύπων δεσμού-άγχους ήταν ισχυρή σε όλο το φάσμα ηλικιών (18-66) και άτομα μικρότερης ηλικίας (κάτω των 35 ιδιαίτερα γυναίκες) είχαν επίπεδα άγχους πολύ υψηλότερα από αντίστοιχα

έρευνες στην Ελλάδα (Garyfallos, Adamopoulou, Moutzoukis, Panakleridou, Kapsala, & Linara, 1995) και αλλού.

Τα αποτελέσματα των παραπάνω ερευνών συμφωνούν με τις διαφορές των τύπων δεσμού στην ρύθμιση των συναισθημάτων. Οι Gross και Muñoz (1995) θεωρούν ότι η ρύθμιση του συναισθήματος έχει επιπτώσεις στην ψυχική υγεία του ατόμου και η προσέγγισή τους έρχεται από μια άλλη περιοχή της κοινωνικής ψυχολογίας για την συσχέτιση των σωματικών και εκφραστικών δομών του συναισθήματος. Είναι διαπιστωμένο ότι σε περιόδους άγχους και λόγω τραυματικών γεγονότων 'αδυνατίζει' το ανοσοποιητικό σύστημα και υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα ασθενειών (O'Leary, 1990, Pennebaker et.al. 1988). Παλαιότερες έρευνες έχουν δείξει ότι οι τύποι προσωπικότητας που καταπιέζουν τα συναισθήματα τους (repressive coping) χαρακτηρίζονται από υψηλότερα επίπεδα διέγερσης του παρασυμπαθητικού συστήματος (σωματική έκφραση του συναισθήματος) σε σύγκριση με άτομα που είναι πιο εκφραστικά (Buck, 1979; Notarius & Levenson, 1979). Η θεωρία και έρευνα πάνω στους τύπους δεσμού αλλά επιβεβαιώνει και δίνει μια σημαντική προοπτική και δυναμική για την σημασία που των συναισθημάτων στην ψυχική υγεία.

Τύποι δεσμού, κοινωνική στήριξη και επίπεδα ψυχικής υγείας

Στο υπόβαθρο των παραπάνω ευρημάτων διαφαίνονται δύο κεντρικές και καθ'όλα παραπληρωματικές προσεγγίσεις της ψυχικής ασθένειας: το ατομικοκεντρικό μοντέλο που εστιάζει σε εσωτερικές διεργασίες και το πιο κοινωνικό μοντέλο που προσεγγίζει την ψυχική υγεία ως συνάρτηση και κεντρική συνισταμένη των διαπροσωπικών/κοινωνικών σχέσεων του ατόμου. Στο τελευταίο αυτό το μέρος του άρθρου θα συζητηθούν στοιχεία από μια σχετική περιοχή έρευνας, αυτή της κοινωνικής στήριξης (με πάνω από 5000 δημοσιεύσεις τις δεκαετίες '80 και '90), που καταδεικνύει τις θετικές επιδράσεις των υποστηρικτικών σχέσεων στην ψυχική και φυσική υγεία του ατόμου (Sarason, Sarason, & Gurung, 1997).

Η έννοια της κοινωνικής στήριξης (social support) αναφέρεται στον βαθμό υποστήριξης που αντιλαμβάνεται ή βιώνει το άτομο στις διαπροσωπικές/κοινωνικές σχέσεις. Η οπτική αυτή ακολουθεί ένα σύνθετο μοντέλο για την επίδραση των τύπων δεσμού στην ψυχική υγεία όπου άτομα με ανασφαλείς τύπους δεσμού είναι ευπρόσβλητα στο άγχος και οι τύποι δεσμού επηρεάζουν την ικανότητα των ατόμων να επωφεληθούν από την κοινωνική δικτύωση (West et al. 1986). Σύμφωνα με θεωρητικούς της περιοχής, η κοινωνική στήριξη μπορεί να επιδρά ως μεσολαβούσα μεταβλητή (mediator) στην ψυχική υγεία (Sarason et al. 1997). Άλλωστε, τόσο η θεωρία του δεσμού όσο και η οπτική της κοινωνικής στήριξης εστιάζουν στην σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων (Sarason, Pierce, & Sarason, 1990).

Πρόσφατες έρευνες συνδέουν τις δύο έννοιες. Σε μία μελέτη για την αντιμετώπιση του άγχους ως αποτέλεσμα των πυραυλικών επιθέσεων στο Ισραήλ το 1992 άτομα με τύπο δεσμού αποφυγής χρησιμοποίησαν την αποστασιοποίηση ως τακτική ελέγχου του άγχους (Miculincer & Florian, 1995). Επίσης, στο πλαίσιο των διαπροσωπικών σχέσεων είναι λιγότερο πιθανό άτομα τύπου αποφυγής να παρέχουν και να δέχονται την υποστήριξη από τον/την σύντροφο (Simpson et.al., 1992; Collins & Feeney, 2000). Σε άλλη πρόσφατη έρευνα, φοιτητές με τύπους εμμονής όσο

και αποφυγής σημείωσαν χαμηλότερα επίπεδα γενικής και ειδικής κοινωνικής στήριξης σε σύγκριση με άτομα ασφαλούς τύπου (Davis et al. 1998). Τέλος, σε έρευνα που εξέτασε την σχετική συμβολή των τύπων δεσμού και της κοινωνικής στήριξης στην ψυχική υγεία φοιτητών (Priel & Shamai, 1995) βρέθηκε ότι και οι δύο οι έννοιες έχουν ίση επίδραση στα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. Παρόλα αυτά οι παραπάνω έρευνες περιορίστηκαν σε δείγματα φοιτητών και ως προς την μέτρηση των τύπων δεσμού σε τρεις κατηγορίες και με σχετικά παλαιότερες κλίμακες μέτρησης. Σε πρόσφατη έρευνα πάνω στο θέμα της κοινωνικής στήριξης, των τύπων δεσμού και της ψυχικής υγείας σε ελληνικό δείγμα σε μεγάλο φάσμα της ηλικιακής κατανομής (Kafetsios, υπό δημοσίευση) βρέθηκε ότι οι ανασφαλείς τύποι εμμονής και αποφυγής-φοβικός είχαν υψηλότερα επίπεδα δυσθυμίας και χαμηλότερα επίπεδα κοινωνικής στήριξης. Η κοινωνική στήριξη εξηγεί ένα μέρος της διακύμανσης στην ψυχική υγεία επιπλέον από τους τύπους δεσμού αλλά αυτό έχει κυρίως να κάνει με την ικανοποίηση από τις φιλικές σχέσεις και όχι τόσο με τον αριθμό των φίλων ή γνωστών.

Η έρευνα σε αυτή την περιοχή θα πρέπει να εστιάσει στις γνωστικές και συναισθηματικές διεργασίες που συνδέουν τους ανασφαλείς τύπους δεσμού, την κοινωνική στήριξη με τα επίπεδα ψυχικής υγείας. Δηλαδή τι είναι αυτό ακριβώς που προσφέρει η κοινωνική στήριξη; Είναι γενικά αποδεκτό ότι παρόλο το ερευνητικό ενδιαφέρον που έχει προσελκύσει, η περιοχή της κοινωνικής στήριξης δεν έχει παρουσιάσει ένα ξεκάθαρο μοντέλο για να εξηγήσει τις διεργασίες που οδηγούν σε αυτά τα αποτελέσματα (Heller & Rook, 1997).

3. Κλινικές εφαρμογές και κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα

Μια από τις πιο σημαντικές συνεισφορές της θεωρίας και έρευνας για τους τύπους δεσμού ενηλίκων είναι ότι αναλύει εκείνες τις διαδικασίες που βρίσκονται στο υπόβαθρο αμυντικών δομών υπεύθυνων για την καλή ψυχική υγεία. Συγκεκριμένα, αλληλεπίδραση γνωστικών και συναισθηματικών διεργασιών διαφορετικών για το κάθε τύπο δεσμού και στο πλαίσιο των διαπροσωπικών σχέσεων. Ο West και οι συνεργάτες του (1986) προτείνουν την εξέταση των αμυντικών δομών που συμβάλουν στην συντήρηση των ανασφαλών τύπων δεσμού και δυσλειτουργικών αναπαραστάσεων. Σύμφωνα με το μοντέλο τους οι τραυματικές πληροφορίες αποκλείονται από την μνήμη (π.χ. στο AAI), συνειδητοποίηση της ανάγκης για διαπροσωπικούς δεσμούς επίσης αποκλείονται. Η θεωρία των τύπων δεσμού ενηλίκων μπορεί να συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση του κεντρικού ρόλου που παίζουν τα συναισθήματα στην ψυχική υγεία.

Μια πρώτη συνεισφορά της θεωρίας του δεσμού είναι στο ότι μπορεί να βοηθήσει στην διάγνωση και θεραπεία των ψυχικών διαταραχών και ιδιαίτερα του άγχους και της κατάθλιψης. Όπως συζητήθηκε παραπάνω και κάπως καινοτομικά, οι τύποι δεσμού συμπεριλαμβάνουν τους γνωστικούς, συναισθηματικούς και διαπροσωπικούς παράγοντες που συνδέονται με την ψυχική υγεία. Κλασικές κλινικές θεωρίες του συναισθήματος (π.χ. Beck, 1976) υιοθετούν ένα ατομικοκεντρικό, και ως επί το πλείστον γνωστικό μοντέλο των ψυχικών διαταραχών. Για παράδειγμα, η θεωρία του Beck υποστήριξε δυναμικά ότι η κατάθλιψη έχει κατεξοχήν γνωστικές καταβολές, π.χ. «αν το άτομο πιστεύει λανθασμένα ότι το/ην απορρίπτουν, αντιδρά με το ίδιο

επίπεδο αρνητικής συγκινησιακής φόρτισης (θλίψη, θυμό) που παρατηρείται όταν πραγματικά το/ην απορρίπτουν» (Beck et al. 1979 p.11). Στο μοντέλο του Beck οι αρνητικές σκέψεις ευθύνονται για τα αρνητικά συναισθήματα. Για την 'γνωστική' αυτή 'κλίση' της θεωρίας του ο Beck έχει δεχθεί αρκετή κριτική (π.χ. Teasdale & Barnard, 1993) και πιο πρόσφατα μοντέλα του συναισθήματος (π.χ. Power & Dalgleish, 1998) προτείνουν πιο ολοκληρωμένα μοντέλα εξήγησης του συναισθήματος.

Στην συνέχεια αυτής της συλλογιστικής η θεωρία του δεσμού προσφέρει μεγάλες προοπτικές για την κατανόηση του συναισθήματος τόσο **κλινικών περιπτώσεων όσο και του 'φυσιολογικού'** ατόμου. Τα ΕΜΔ **ενσωματώνουν γνωστικές και συναισθηματικές δομές** για να εξηγήσουν συμπεριφορές και επίπεδα ψυχικής υγείας. Για παράδειγμα, ένα εξειδικευμένο μοντέλο για τους τύπους δεσμού και τα ψυχικά προβλήματα έχει προταθεί από την Crittenden (1996). Για την Crittenden το πρόβλημα για τους δύο κύριους ανασφαλείς τύπους είναι ότι το συναίσθημα δεν είναι λειτουργικό. Από τη μία άτομα τύπου αποφυγής-απορριπτικά προσεγγίζουν τα συναισθήματα 'γνωστικά'. Μπορούν να κατανοήσουν και να ονομάσουν διαφορετικά μεταξύ τους συναισθήματα όμως έχουν προβλήματα με το βιωματικό τους μέρος γιατί το συναίσθημά τους κοινωνικοποιήθηκε σε ψυχρές σχετικά σχέσεις με τους γονείς ή τροφούς. Μια έρευνα των Magai, Distel, και Liker (1995) επιβεβαιώνει εν μέρει αυτές τις θεωρητικές προβλέψεις καθώς βρήκε ότι άτομα με τύπο αποφυγής-απορριπτικό είχαν έλλειψη στην έκφραση των συναισθημάτων. Επίσης άτομα αυτού του τύπου δεσμού δεν μπορούν να αναβιώσουν και επακόλουθα να αναγνωρίσουν σωστά το θυμικό (affect) μέρος του συναισθήματος σε ένα τεστ συναισθηματική επικοινωνίας σε ζεύγη (Emotion Communication Test. Kafetsios, 1996). Από την άλλη, άτομα με τύπο δεσμού αποφυγής-φοβικό ή εμμονής χαρακτηρίζονται από συναισθηματικές δομές (άγχος) που επηρεάζουν την κρίση τους για τα συναισθήματα. Το ΕΜΔ τους δεν επιτρέπει την εξωτερίκευση αρνητικών συναισθημάτων προς του άλλους (θυμό, φόβο) συναισθήματα που τείνουν να τα καταπιέζουν (Magai et al. 1995). Ενώ γενικά δεν έχουν πρόβλημα να αναγνωρίσουν το θυμικό (affect) μέρος των συναισθημάτων δεν είναι ακριβείς στην ονομασία των συναισθημάτων.

Τα παραπάνω ερευνητικά αποτελέσματα μπορούν να τύχουν εφαρμογής στην **κλινική πράξη**. Για παράδειγμα η γνώση των συναισθηματικών και γνωστικών στρατηγικών των ανασφαλών τύπων δεσμού μπορούν να επιτρέψουν στους θεραπευτές να διαγνώσουν την ύπαρξη ή την ανυπαρξία κεντρικών συναισθημάτων όπως φόβου, θυμού και την ανάγκη για δημιουργία ισχυρών δεσμών.

Πολλά μοντέλα ψυχοθεραπείας υποστηρίζουν ότι ο θεραπευτής θα πρέπει να είναι σε θέση να κατανοήσει, και ίσως ως ένα βαθμό να βιώσει τα συναισθήματα του πελάτη. Με οδηγό την θεωρία του δεσμού ενηλίκων, ο θεραπευτής μπορεί να οδηγηθεί σε καλύτερη διάγνωση του τρόπου με τους οποίους ο πελάτης αντιλαμβάνεται, και συναισθάνεται τον εαυτό του και σημαντικά για αυτόν πρόσωπα (συμπεριλαμβανόμενου και του ίδιου του θεραπευτή).

Επιπλέον, η θεραπευτική προσέγγιση των ατόμων με τύπο δεσμού αποφυγής-απορριπτικό μπορεί να γίνει από γνωστικές οδούς, ενώ αντίθετα άτομα με φοβικό ή τύπο εμμονής να γίνει με μεγαλύτερη επικέντρωση στα συναισθήματα που μπορούν να κατανοήσουν και αρνητικά συναισθήματα που καταπιέζονται. Πρέπει να σημειωθεί ότι μια ολόκληρη θεραπευτική

προσέγγιση Θεραπεία με έμφαση στα συναισθήματα (Emotion focused therapy, Greenberg & Johnson, 1988) έχει αναπτυχθεί και βρίσκει εφαρμογή στην βάση της θεωρίας του δεσμού. Η θεραπεία αυτή επικεντρώνεται στην αναγνώριση και αλλαγή των δυσλειτουργικών συναισθηματικών προτύπων στις σχέσεις του ζεύγους.

Πέρα από αυτά το μοντέλο που προτείνει η θεωρία του Bowlby είναι *σχεσιακό*. Τα ενεργά μοντέλα να μεν αναφέρονται σε εσωτερικευμένες αναπαραστάσεις αλλά το διαπροσωπικό πλαίσιο παίζει σημαντικό ρόλο στο ποια συναισθήματα θα κινητοποιηθούν. Πρόσφατες έρευνες έδειξαν ότι συναισθηματικές και γνωστικές διεργασίες που σχετίζονται με τα ενεργά δυναμικά μοντέλα επηρεάζουν την συμπεριφορά στο πλαίσιο στενών διαπροσωπικών σχέσεων (Kafetsios & Nezlek, 2002. Pietromonaco & Feldman Barrett, 1997. Pierce & Liden, 2001). Η κλινική πράξη θα μπορούσε να εξετάσει τα ΕΜΔ στα πλαίσια των διαφορετικών τύπων σχέσεων του ατόμου και να εστιάσει ίσως στις πιο σημαντικές/υποστηρικτικές σχέσεις. Επίσης χρήσιμη ιδιαίτερα σε μη κλινικά δείγματα θα ήταν η εφαρμογή κάποιων προγραμμάτων κοινωνικών δεξιοτήτων σε άτομα με ανασφαλή τύπο δεσμού.

Τα προγράμματα αυτά μπορούν να ενσωματώσουν τεχνικές για την ρύθμιση των συναισθημάτων. Η χρησιμότητα μιας τέτοιας τεχνικής καταδείχτηκε σε έρευνα των Stanton et al. (2000) που συμμετείχαν γυναίκες με διάγνωση καρκίνου του μαστού. Οι ερευνητές εκπαιδύσαν αυτές τις γυναίκες να αντιμετωπίζουν τα αρνητικά συναισθήματα με κατάλληλους τρόπους (έκφραση και την εκλογίκευση). Οι συμμετέχουσες εξετάστηκαν ξανά τρεις μήνες μετά την έναρξη του προγράμματος έκφρασης των συναισθημάτων και βρέθηκε ότι σε σύγκριση με γυναίκες που δεν πήραν μέρος στο πρόγραμμα αυτό, όσες γυναίκες έμαθαν να συζητούν και να εξωτερικεύουν δημιουργικά τα συναισθήματά τους είχαν λιγότερες επισκέψεις στον γιατρό για την θεραπεία της ασθένειας και σημείωσαν μεγαλύτερη πρόοδο. Η εξήγηση κατά τους ερευνητές βρίσκεται στην μείωση του ελέγχου των συναισθημάτων που οδήγησε τις γυναίκες να κατανοήσουν καλύτερα τις προσωπικές τους ανάγκες και έτσι να βρουν καινούριους τρόπους αντιμετώπισης της δύσκολης κατάστασης την οποία περνούσαν. Είναι αναμενόμενο ότι παρόμοιες τεχνικές να ωφελήσουν διαφορετικά άτομα με ανασφαλείς τύπους δεσμού. Η πρόβλεψη είναι ότι για άτομα τύπου αποφυγής η εξωτερίκευση του συγκινησιακού μέρους των συναισθημάτων (affect) μπορεί να βοηθήσει όπως και για άτομα τύπου εμμονής η εκλογίκευση του συναισθήματος και όχι τόσο η έκφραση του συγκινησιακού μέρους.

Επίσης, μια διεπιστημονική οπτική μπορεί να βοηθήσει στην πληρέστερη κατανόηση των διεργασιών που συνδέουν τα συναισθήματα, τις διαπροσωπικές σχέσεις και την ψυχική υγεία. Η περιοχή των κοινωνικών-γνωστικών νευροεπιστημών (Oshner & Lieberman, 2001) συνδυάζει τις εξελίξεις των νέων μεθόδων αναπαράστασης των εγκεφαλικών διεργασιών στις νευροεπιστήμες με πληροφορίες από την κοινωνική ψυχολογία των συναισθημάτων. Η παρατήρηση των επίπεδων των νευροδιαβιβαστών που σχετίζονται με την κοινωνική συμπεριφορά (οξυτοξίνη και σεροτονίνη π.χ. Nelson & Panksepp, 1998) σε ασφαλή και ανασφαλή άτομα με κλινικά ή μη κλινικά δείγματα θα αποτελέσει σίγουρα μια πολύ ενδιαφέρουσα περιοχή έρευνας. Ήδη ενώ γράφεται το άρθρο υπάρχει ένα ερευνητικό πρόγραμμα από την ερευνητική ομάδα του Phil Shaver στο πανεπιστήμιο της California για την μελέτη των συναισθημάτων και των διαφορών σε ασφαλή και ανασφαλή

άτομα με μεθόδους εγκεφαλικής απεικόνισης (βλ. <http://psychology.ucdavis.edu/Shaver/lab.html>).

Τέλος, η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να ασχοληθεί περισσότερο με κλινικές εφαρμογές της θεωρίας και διαφορεικά μοντέλα ανάλογα με κάθε τύπο δεσμού. Όπως προτάθηκε παραπάνω ίσως διαφορετικά στυλ ψυχοθεραπείας να ταιριάζουν για διαφορετικούς τύπους ανασφαλούς δεσμού. Προς το παρόν υπάρχει περιορισμένη πληροφόρηση ως προς το ποιες είναι οι πιο ενδεδειγμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις ανά τύπο δεσμού.

Κατακλείδα

Οι τύποι δεσμού δεν είναι απλό αποτέλεσμα μίμησης ή κοινωνικών προτύπων αλλά προέρχονται από ενεργές κατασκευές της πραγματικότητας με βάση τις σχέσεις με συγκεκριμένα άτομα. Οι ατομικές διαφορές στην εσωτερική αναπαράσταση των πρωταρχικών σχέσεων συνιστούν τα ΕΜΔ. Τα ΕΜΔ δύσκολα μεταβάλλονται, γενικεύονται στις σχέσεις πέρα από την παιδική ηλικία και επηρεάζουν εκτός των άλλων την ψυχική υγεία του ατόμου. Στο άρθρο αυτό υποστήριξα ότι η κατανόηση των γνωστικών αλλά κυρίως των συναισθηματικών στοιχείων των ΕΜΔ και των σχέσεων των δύο με την ψυχική υγεία μπορούν να οδηγήσουν σε καίριες εφαρμογές στην κλινική πράξη. Περαιτέρω έρευνες θα πρέπει να γίνουν στην βάση των εξελίξεων στους νέους χώρους της ψυχολογίας (π.χ. κοινωνική νευροψυχολογία).

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Ainsworth, M. D. S. (1985). Attachment across the life span. Bulletin of the NY Academy of Medicine, 61, 9, 792-812.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E. and Wall, S. (1978). Patterns of Attachment. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Baldwin, M. (1992). Relational schemas and the processing of social information. Psychological Bulletin, 12, 3, 461-484.
- Baldwin, M. W., Fehr, B., Keedian, E., Seidel, M., & Thompson, D. W. (1993). An exploration of the relational schemata underlying attachment styles: Self-report and lexical decision approaches. Personality and Social Psychology Bulletin, 19, 6, 746-754.
- Baldwin, M. W., Keelan, J. P. R., Fehr, B., Enns, V. and Koh-Rangarajoo, E. (1996). Social-cognitive conceptualisation of attachment working models: Availability and accessibility effects. Journal of Personality and Social Psychology, 71, 1, 94-109.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. Journal of Social and Personal Relationships, 7, 147-178.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. Journal of Personality and Social Psychology, 61, 2, 226-244.
- Bartholomew, K., & Shaver, P. (1998). Methods of assessing adult attachment: Do they converge? In J.A. Simpson & W.S. Rholes (Eds.), Attachment theory and close relationships (pp 25-45). New York: Guilford Press.
- Beck, A.T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: Meridian.
- Berman, W. H., Marcus, L. and Berman, E. R. (1994). Attachment in marital relations. In Sperling, M.B. and Berman, W. H. (Eds.), Attachment in Adults (pp 204-231). NY: The Guilford Press.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss: Attachment (Vol.1.). N.Y: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and Loss: Separation, Anxiety and Anger (Vol.2). NY Basic Books.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. British Journal of Psychiatry, 130, 201-210.
- Bowlby, J. (1979). The Making and Breaking of Affectional Bonds. London: Tavistock.
- Bowlby, J. (1988). A Secure Base: Parent-child attachment and healthy human development. N.Y: Basic Books.
- Brennan, K.A., Clark, C.L, & Shaver, P.R. (1998). Self report measurement of Adult Attachment: An Integrative Overview. In J.A. Simpson & W.S. Rholes (1998). Attachment Theory and close relationships (pp 46-76). New York: The Guilford Press.
- Bretherton, I. (1991). The roots and growing points of attachment theory. In C. M. Parkes, J. S. Hinde and P. Marris (Eds.), Attachment Across the Life Cycle (pp. 9-32). London: Tavistock/Routledge.
- Brown, G.W. & Harris, T.O. (1978). Social origins of depression: A study of psychiatric disorder in women. London: Tavistock.

- Buck, R.W. (1979). Individual differences in non-verbal sending accuracy and electrodermal responding: The externalising-internalising dimension. In R. Rosenthal (Ed.) Skill in non-verbal communication (pp. 140-170). Cambridge: Oelgeschlager, Gunn & Hain.
- Burge D., Hammen C., Davila J., Daley S.E., Paley B., Lindberg N., Herzberg, D., & Rudolph KD (1997). The relationship between attachment cognitions and psychological adjustment in late adolescent women. Development And Psychopathology, 9 (1): 151-167.
- Carson, E. A. (1998). A prospective longitudinal study of disorganised/disoriented attachment. Child Development, 69, 1107-1128.
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others and relationship functioning. Journal of Personality and Social Psychology, 66, 1, 127-140.
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive processes. In Belsky, J. and T. Nezworski (Eds.), Clinical Implications of Attachment (pp. 300- 323). London: Erlbaum.
- Cassidy, J. & Shaver, P.R. (Eds). (1999). Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications. New York: Guilford Press.
- Coble, H. M., Gantt, D. L., & Malinckrodt, B. (1996). Attachment, social competency, and the capacity to use social support. In G. R. Pierce, B.R. Sarason, & I.G. Sarason (eds.) Handbook of social support and the family (pp. 141-172). New York: Plenum.
- Collins, N. & Read, S. (1994). Representations of attachment: The structure and function of working models. In K. Bartholomew and D. Perlman (Eds.), Advances in Personal Relationships: Attachment process in adulthood (Vol 5 pp. 53-90). London: Jessica Kingsley.
- Collins, N. L. (1996) Working models of attachment: Implications for explanation, emotion and behaviour. Journal of Personality and Social Psychology, 71, 4, 810-832.
- Collins, N.L., & Feeney, B.C. (2000) A safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships Journal of Personality and Social Psychology, 78, 1053-1073.
- Craik, K. (1943). The Nature of Explanation. Cambridge: Cambridge University Press.
- Crittenden, P. M. (1996). The effect of early relationship experiences on relationships in adulthood. S. Duck (Ed.), Handbook of Personal Relations (2nd edition). Chichester: Wiley.
- Crowell, J.A., Fraley, R.C. & Shaver, P. R. (1999). Measurement of individual difference in adolescent and adult attachment. In J.A. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.) Handbook of attachment (pp. 434-465). NY: Guilford.
- Davis, M. H., Morris, M. M., & Kraus, L.A. (1998). Relationship-specific and global perceptions of social support: Associations with wellbeing and attachment. Journal of Personality and Social Psychology, 74, 2, 468-481.
- Dodge, K. A. (1991). Emotion and social information processing. In C. E. Izard, J. Kagan and R. B. Zajonc (Eds.), Emotions Cognition and Behaviour (pp. 159-181). Cambridge: Cambridge University Press.
- Dozier, M. & Kobak, R. R. (1992). Psychophysiology and adolescent attachment interviews: Converging evidence for repressing strategies. Child Development, 63, 1473-1480.
- Dozier, M. Stovall, K.C. & Albus, K.E. (1999). Attachment and psychopathology in adulthood. In Cassidy, J. & Shaver, P.R. (Eds). (1999). Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications (pp 497-519). New York: Guilford Press.
- Duck, S. (Ed.). (1996). Handbook of Personal Relationships. NY: Lawrence Erlbaum.

- Feeney, J.A. (1995a). Adult attachment, coping style and health locus of control as predictors of health behaviour. Australian Journal of Psychology, 47, 3, 171-177
- Feeney, J. A. (1995b). Adult attachment and emotional control. Personal Relationships, 2, 4, 143-159.
- Fonagy P., Steele M., Steele H., Moran, G., & Higgitt, A. (1996). Ghosts in the nursery: An empirical study of the repercussions of parents' mental representations on the security of attachment. Psychiatrie De l'enfant, 39 (1): 63-83.
- Fox, N. A. (1994). The development of emotion regulation - biological and behavioral considerations. Monographs Of The Society For Research In Child Development 59 (2-3).
- Fraley, R.C. & Waller, N.G. (1998). Adult attachment patterns: A test of the typological model. In J. A. Simpson & W.S.Rholes (Eds.) Attachment theory and close relationships (pp. 77-114). NY: Guilford.
- Fuendeling, J. M. (1998). Affect regulation as a stylistic process within attachment style. Journal of Social and Personal Relationships, 15, 3, 291-322.
- Garyfallos, G., Adamopoulou, A., Moutzoukis, Gh., Pankleridou, Th., Kapsala, Th., & Linara, A. (1993). Mental health status of Greek female nurses. Personality and Individual Differences, 15, 2, 199-204.
- George, C., & West, M. (1999). Developmental vs. Social personality models of adult attachment and mental ill health. British Journal of Medical Psychology, 3, 285-303.
- George, L.K., Blazer, D. F, Winfoeld, I., Leaf, P.J., & Fishback, R.L. (1988). Psychiatric disorders and mental health service use in later life: Evidence from the Epidemiologic Catchment Area Program. In J. Brody and G. Maddox (Eds.) Epidemiology and ageing (pp. 189-219). New York: Springer.
- Greenberg, L.S. & Johnson, S.M. (1988). Emotion Focused Therapy. New York: Guilford.
- Greer, S., and Morris, T. (1975). Psychological attributes of women who develop breast cancer: A controlled study. Journal of Psychosomatic Research, 19, 147-153.
- Griffin, D., and Bartholomew, K. (1994a) Models of the self and other: Fundamental Dimensions underlying measures of adult attachment. Journal of Personality and Social Psychology, 67, 430-445.
- Griffin, D. W. and Bartholomew, K. (1994b). The metaphysics of measurement: The case of adult attachment. In Advances in Personal Relationships, 5, 17-52.
- Gross, J.J & Muñoz, R.F (1995). Emotion regulation and mental health. Clinical psychology: Science and practice. Vol. 2, 151-164.
- Hammen, C.L., Burge, D., Daley, S.E., Davila, J., Paley, B., & Rudolph, K.D. (1995). Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic responses to interpersonal stress. Journal of Personality and Social Psychology, 104, 436-443.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualised as an attachment process. Journal of Personality and Social Psychology, 52, 3, 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. Journal of Personality and Social Psychology, 59, 2, 270-280.
- Heller, K., & Rook, K. S. (1997). Distinguishing the theoretical functions of social ties: Implications for support interventions. In S.Duck, Handbook of Personal Relationships (pp. 649-670). Chichester: Wiley.

- Hendrick, C. & Hendrick, S.S. (Eds.). (2001). Close Relationships: A sourcebook. Thousand Oaks: Sage.
- Hinde, R. A. (1995). A suggested structure for a science of relationships. Personal Relationships, 2, 1- 16.
- Hinde, R. A. (1997). Relationships A dialectical perspective. London: Psychology Press.
- Kafetsios, K. (1996). Attachment Working Models in Dyadic Interaction. Proceedings of the Annual Conference of the International Family Therapy Association (IFTA). Athens, Greece, p.112
- Kafetsios, K. (2000, July). Adult attachment, coping with stress and social support as predictors of mental health: Comparative results from Greece and the UK, Paper presented at the 10th International Conference in Personal Relationships. Brisbane, Univ. of Queensland, Australia.
- Kafetsios, (in press). Attachment, social support, and well being in a Greek community sample. Journal of Social and Personal Relationships.
- Kafetsios, K., & Nezlek, J. (2002). Attachment in Everyday Social Interactions. European Journal of Social Psychology. 32, 1-17
- Kobak, R. R. and Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: effects of security and accuracy of working models. Journal of Personality and Social Psychology, 60, 861-869.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence. Child Development, 59, 135-146.
- Kobak, R. R., Sudler, N., & Gamble, W. (1992). Attachment and depressive symptoms during adolescence: A developmental pathways analysis. Development and Psychopathology, 3, 461-474.
- Kobak, K. R., Holland, E. C., Rayanne, F-G., Fleming, W. S., & Gamble, W. (1993). Attachment and emotion regulation during mother-teen problem solving: A control theory analysis. Child Development, 61, 231-245.
- Kotler, T., Buzwell, S., Romeo, Y., & Bowland, J. (1994). Avoidant attachment as a risk factor for health. British Journal of Medical Psychology, 67, 237-245.
- Kuhn, (1962). The Structure of Scientific Revolutions. Chicago: University of Chicago Press.
- La Guardia, J. G., Ryan, R. M., Couchman, C. E., and Deci, E. L. (2000). Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfilment, and wellbeing. Journal of Personality and Social Psychology, 79, 367-384.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring and singular (coherent) vs. multiple(incoherent) model of attachment. In C. M. Parkes, J. S. Hinde and P. Marris (Eds.), Attachment Across the Life Cycle (pp. 127-159). London: Tavistock/ Routledge.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: a move to the level of representation. In I. Bretherton and Waters (Eds). Growing points of Attachment theory and Research. Monograph of the society for research in child development, 209 (1-2, Serial No. 209), 50, 66-104.
- Magai, C., Distel, N., and Liker, R. (1995). Emotion socialisation, attachment and patterns of adult emotional traits. Cognition and Emotion, 9, 5, 461-481.
- Mickelson, K. D., Kessler, R.C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. Journal of Personality and Social Psychology, 73, 1092-1106.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1995). Appraisal of and coping with a real-life stressful situation: The contribution of attachment styles. Personality and Social Psychology Bulletin, 21, 4, 406-414.

- Mikulincer, M. & Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.). Attachment theory and close relationships (pp 143-165). New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M. & Florian, V. (2001). Attachment style and affect regulation: Implications for coping with stress and mental Health. In G. J. O. Fletcher & M. S. Clark (Eds.) Blackwell Handbook of Social Psychology: Interpersonal Processes (pp. 537-557). Oxford: Blackwell.
- Mikulincer, M., Florian, V., & Tolmasz, R. (1990). Attachment styles and fear of personal death: A case study of affect regulation. Journal of Personality and Social Psychology, 58, 273-280.
- Moscovici, S. (1976). Social influence and social change. London: Academic Press
- Motti, F., Cicchetti, D., & Sroufe, L. (1983). From infant affect expression to symbolic play. Child Development, 54, 1168-1175.
- Nelson, E.E. & Panksepp, J. (1998). Brain substrates of infant-mother attachment: Contributions of opioids, oxytocin, and norepinephrine. Neuroscience and behavioural reviews, 22, 437-452.
- Notarius, C.I & Levenson, R.w. (1979). Expressive tendencies and physiological responses to stress. Journal of Personality and Social Psychology, 37, 1204-1210.
- O'Leary, A. (1990). Stress, emotion, and human immune function. Psychological Bulletin, 108, 363-382.
- Oshner, K.N. & Lieberman, M.D. (2001). The emergence of social cognitive neuroscience. American Psychologist, 56, 9, 717-734.
- Parkes, C. M., Hinde, J. S., & Marris, P. (1991). Attachment Across the Life Cycle. London Routledge.
- Pennebaker, J.W., Kiecolt-Glaser, J.K., and Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health implications and psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56, 239-245.
- Pederson, D. R., Moran, G., Sitko, C., Campbell, K., Chesquire, K., and Acton, H. (1990). Maternal sensitivity and the security of infant-mother attachment: A Q-sort study. Child Development, 61, 1974-1983.
- Pierce, T., & Lydon, J. (2001). Global and specific relational models in the experience of social interactions. Journal of Personality and Social Psychology, 80, 613-631.
- Pietromonaco, P. R., & Feldman Barrett, L. (1997). Working models of attachment and daily social interaction. Journal of Personality and Social Psychology, 73, 1409-1423.
- Priel, B., & Shamai, D. (1995). Attachment style and perceived social support: effects of affect regulation. Personality and Individual Differences, 19, 2 235-241.
- Power, M. & Daldgleish, T. (1997). Cognition and Emotion: From order to disorder. London: Psychology Press.
- Rosentain, D. S., & Horowitz, H. A. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64(2), 244-253.
- Ryff, C. & Singer, B.H. (Eds.) (2001). Emotion, social relationships and health. Oxford: University Press.
- Sarason, I. G., Pierce, G. R., & Sarason, B.R. (1990). Social support: Sense of acceptance and the role of relationships.. In B.R. Sarason, I.G.Sarason, & G.R.Pierce (eds.) Social support: An interactional view (pp97-128). NY: Wiley.

- Sarason, B.R., Sarason, I.G., & Gurung, R.A.R. (1997). Close personal relationships and health outcomes: a Key to the role of social support. In S.Duck, Handbook of Personal Relationships (pp. 547-574). Chichester: Wiley.
- Shaver, P. R., Collins, N., & Clark, C. L. (1996). Attachment styles and internal working models of self and relationship partners. In G. J. O. Fletcher and J. Fitness (Eds.) Knowledge Structures in Close Relationships: A Social Psychological Approach (pp. 25-61). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Sheldon, A. E. R., & West, M. (1989). The functional discrimination of attachment and affiliation: Theory and empirical demonstration. British Journal of Psychiatry, *155*, 18-23.
- Simpson, J., Rholes, W., & Nelligan, J. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. Journal of Personality and Social Psychology, *62*, 434-446.
- Smith, P. B., Pederson, D. R. (1988). Maternal sensitivity and patterns of infant-mother attachment. Child Development, *59*, 1097-1101.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R.E. (1970) The State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Sroufe, L. A., and Waters, E. (1977). Attachment as an organisational construct. Child Development, *48*, 1184-1199.
- Stanton,A.L, Danoff-Burg,S,Cameron,C.L, Bishop.M, Collins,C.A, Kirk,S.B, Sworowski,L.A, Twillman,R., (2000) Emotionally Expressive Coping Predicts Psychological and Physical Adjustment to Breast Cancer. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. *68*, No. 5.
- Stern, D. N. (1985). The Interpersonal World of the Infant. NY: Basic.
- Stern, D. N. (1995). The Motherhood Constellation. NY: Basic.
- Sumer N., & Gungor D. (1999). Psychometric evaluation of adult attachment measures on Turkish samples and a cross-cultural comparison. Turkish Psikol Derg *14* (43): 71-109.
- Teasdale, J.D. & Barnard, P.J. (1993). Affect cognition and change. Essays in Cognitive Psychology. Hove: Lawrence Erlbaum.
- Teasdale, J.D., Taylor, R.& Fogarty, S.J. (1980). Effects of induced elation depression on the accessibility of memories of happy and unhappy experiences. Behaviour Research and Therapy, *18*, 339-346.
- Tyrell, C., & Dozier, M. (1997). The role of attachment in therapeutic process and outcome for adults with serious psychiatric disorders. Paper presented at the biennial meeting of Society for Research in Child Development, Washington, DC.
- Warren, S.L., Huston, L., Egeland, B., & Sroufe, L.A. (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, *36*, 637-644.
- Weiss, R. S. (1982). Attachment in adult life. In C.M.Parkes and J. Stevenson-Hinde (Eds.) The Place of Attachment in Human Behaviour. NY: Basic Books.
- West,M., Rose,M.S., & Sheldon,A. (1993). Anxious attachment as a determinant of adult psychopathology. The Journal of Nervous and Mental Disease, *181*, 7, 422-427.
- West, M., Livesey, W. J., Reiffer, L., & Sheldon, A. (1986). The place of attachment in the life events model of stress and illness. Canadian Journal of Psychiatry, *31*, 202-207.
- West, M., & Sheldon-Keller, A. E. (1994). Patterns of relating. New York: Guilford

Williams, A.W., Ware, J.E., & Donald, C.A. (1981). A model of mental-health, life events, and social supports applicable to general populations. Journal Of Health And Social Behavior. 22 (4): 324-336