



Smyslem rubriky je prinášať nové informácie o psychoterapii, zejména nové teoretické pohľady, praktické postupy a zaujímavé kazuistiky.

MUDr. Ján Praško, CSc.

VZŤAHOVÁ VÄZBA, PRIPÚTAVACIE SPRÁVANIE A PSYCHIATRIA – PSYCHOTERAPIA

ATTACHMENT, ATTACHMENT BEHAVIOR AND PSYCHIATRY – PSYCHOTHERAPY

JOZEF HAŠTO

Psychiatrické odd. NsP, Trenčín, SR

SÚHRN

Psychické a psychosomatické poruchy tvoria veľkú porciu zdravotných problémov v Európe i vo svete. Hereditárnymi a somatogénnymi faktormi nedokážeme dostatočne vysvetliť genézu väčšiny z nich. Výskum psychosociálnych rizikových a protektívnych faktorov poukazuje na význam interpersonálnych vzťahov. Dochádza k zaslúženej revitalizácii Bowlbyho teórie vzťahovej väzby, ktorá má implikácie nielen pre výskum etiopatogenézy (vrátane formovania neurobiologických regulácií), ale aj pre psychoterapiu a prevenciu.

Kľúčové slová: vzťahová väzba (attachment), pripútavacie správanie, psychiatria, psychoterapia

SUMMARY

Psychiatric and psychosomatic disorders constitute a big deal of health problems in Europe and worldwide, too. The origination of most of them can not be explained by hereditary and somatogenic factors. Investigation of psychosocial risk and protective factors points out the importance of interpersonal relationships. We witness a deserved revitalisation of Bowlby's attachment theory which has implications not only for the study of etiopathogenesis (including a formation of neurobiological regulations) but for psychotherapy and prevention as well.

Key words: attachment, attachment behavior, psychiatry, psychotherapy

Hašto J. Vzťahová väzba, pripútavacie správanie a psychiatria – psychoterapia. Psychiatrie 2006; 10(1): 36–40

Úvod

V posledných 5 rokoch bolo celosvetovo v psychiatricky, psychoterapeuticky a psychosomaticky orientovaných časopisoch publikovaných okolo 1000 článkov, ktorých fokus nejakou mierou súvisel s **attachment** (vzťahová väzba, pripútanie, vzťahové puto, Bindung) alebo **attachment behavior** (pripútavacie správanie). Je to pre mňa príjemným prekvapením, keďže za desaťročia som si zvykol, že Bowlbyho práce zostávajú akosi bokom hlavného prúdu psychiatrie a psychoterapie. Trocha som sa ignorovaniu Bowlbyho v minulosti divil, ale sám som pre zmenu v tomto u nás urobil málo (len seriál seminárov na okresnej úrovni začiatkom 80. rokov, zmien-

ky v rámci kurzov v psychoterapii), aj keď Bowlbyho práce sú pre mňa významným inšpiračným zdrojom už viac ako 30 rokov (Hašto, 2005). Inšpirujú v oblasti teoretického uvažovania, ale hlavne v praktickej medicíne a psychoterapii.

Pre to, že Bowlbyho teória sa pomaly ale zreteľne dostáva do hlavného prúdu psychiatrie a psychoterapie, svedčí napr. aj to, že v reprezentatívnej Textbook of Psychoanalysis (Person et al., 2005) napísali Bowlbyho priami nasledovníci dve kapitoly: M. Target a P. Fonagy. A svoju kapitolu má aj D. Stern. Mary Target bola dokonca editorka sekcie vývinovej teórie! Podobne v našom česko-slovenskom psychiatricko-psychoterapeutickom priestore sú jasné signály: v učebnici psychiatrie (editori Höschl, Liebig, Švestka, 2002) je Bowlby

prítomný v kapitole Poruchy nálady od C. Höschla a v kapitole o motivácii od J. Madlafouseka. Bowlbyho prínos oceňuje aj J. Poněšický (2003) a Vavrda (2005).

V tomto článku sa pokúsím veľmi stručne zhrnúť Bowlbyho teóriu a naznačiť súvislosti s psychiatriou, psychoterapiou, psychosomatikou, prevenciou.

Najskôr sa však pozrime na prístupy k skúmaniu etiopatogenézy najčastejších psychiatrických porúch.

Psychiatrická epidemiológia a skúmanie etiopatogenézy

Duševné poruchy sa celosvetovo podieľajú významnou mierou na „stratených rokoch života“ (invalidita, predčasná smrť) (Breier, 2002). Lepšie poznanie ich etiopatogenézy a lepšia prevencia a terapia sú vysoko aktuálne. Keď v klinickej psychiatrickej praxi zameráme pozornosť na problematiku vzťahovej väzby, rýchlo zistíme, že je to niečo, s čím sa stretávame každodenne či už na ambulanciách, lôžkových oddeleniach alebo v denných stacionároch.

Väčšina **najčastejších duševných a psychosomatických porúch** sa nedá vysvetľovať ako somatickými noxami spôsobené (somatogénne) poruchy, ale výskum svedčí skôr pre pôsobenie kombinácie hereditárnych dispozícií a vplyvov prostredia. Keďže konkordancia u jednovaječných dvojčiat sa pohybuje medzi 17% až cez 70% je zjavné, že zostáva veľký priestor pre vplyvy „životnej skúsenosti“. Tak napr. pri dokonaných suicídiách udáva Schepank (1995) 17% konkordanciu, pri prevážne funkčných psychosomatických syndrómoch 34%, pri poruchách osobnosti 51%, heritabilita pri fóbiách sa pohybuje medzi 20–50%, metaanalýzy pri panickom syndróme konštatujú 30–40%; heritabilita pri unipolárnych depresiách sa odhaduje na 37%, pri alkoholizme mužov na 32–50%, konkordancia pri bipolárnych poruchách sa udáva medzi 50–60%, niektorí autori až cez 70% (Kendler, 2005; McGuffin et al., 2005). Aj keď je jasné, že hereditárne faktory pri duševných a psychosomatických poruchách rozhodne nie sú zanedbateľné, predsa ale výskum heredity nás súčasne naliehavo upozorňuje na význam spracovávaného zážitkov.

Z vplyvov prostredia sa ako rizikové faktory (napr. Egle 2000, 2002) dajú retrospektívnymi štúdiami s konkrétnymi skupinami, ale aj prospektívnymi štúdiami identifikovať psychosociálne faktory, z ktorých mnohé úzko súvisia s kvalitou vzťahov v rodine.

Ako významný protektívny faktor sa ukazuje stabilný dobrý vzťah aspoň s jednou osobou, ktorá človeka miluje a v ktorej má stabilnú oporu. Zdá sa, že je to dôležitý zdroj odolnosti, resiliencie a salutogenézy (Werner, 1993; Dornes, 2000).

Zaostríme teda pozornosť na Bowlbyho teóriu vzťahovej väzby (pripútania) a pripútavacieho správania.

Vzťahová väzba (pripútanie)

Teóriu pripútania (Bowlby, 1976, 1983, 1997, 1995, 2001) formuloval pred 47. rokmi John Bowlby (1907–1990) a rozvíjal ju až do svojej smrti. Rozlišuje **pripútavacie správanie** alebo tendencie, ktoré definuje ako správanie zamerané na hľadanie alebo udržanie si blízkosti kompetentnejšieho človeka. Toto správanie je zreteľné pri úzkosti, únave, ochorení a je spojené s príslušnou potrebou náklonnosti, lásky, starostlivosti. Pojem pripútavacieho správania sa teda týka

každého na „blízkosť“ zameraného správania. **Pripútanie** (v rovnakom význame: vzťahová väzba) je silná potreba kontaktu voči určitým osobám, je to pretrvávajúci, do značnej miery stabilný a od situácie nezávislý znak pripútavacieho správania. – Trvalé vzťahové väzby (pripútania) nadväzujú deti len k niekoľkým málo ľuďom (matka, náhradná matka, otec, starí rodičia, súrodenec apod.), zatiaľ čo pripútavacie správanie sa môže podľa situácie zameriavať na viaceré ďalšie osoby. S pripútaním úzko súvisia emócie: „niekoho milovať“, radosť („Ona/on je tu!, „Zostaň taký, aký si!“), pocit bezpečia, upokojenia pri blízkosti, úzkosť zo separácie („Kde si?“), hnev z nedostupnosti („Prečo ma opúšťaš?“), smútok pri strate („Som opustený/á!“).

Bezpečná základňa a exploračné správanie

Pripútavacie správanie zamerané na uprednostňovanú osobu sa u väčšiny detí (za priaznivých podmienok) vyvinie v prvých 9 mesiacoch života (Ainsworth, 1995, 1985). Po 3. roku života postupne klesá aktivovateľnosť pripútavacieho správania (pri zdravom vývine) (Hassenstein, 2005). Pripútavacie správanie má evolučné korene, pravdepodobne sa vyseletovalo ako ochrana pred dravými zvieratami (Bowlby, 1983). Dá sa predpokladať jeho vrodená neuronálna koordinácia (čo sa potvrdzuje) (Kandel, 1999; Rakús, 2005). – Dieťa pri vyzrievaní exploračného správania používa matku ako „**bezpečnú základňu**“, z ktorej podniká „výpravy“ a na ktorú sa vracia, aby sa upokojilo (Bowlby, 1976). – Asi 1/3 rodičov nie je schopná poskytnúť podmienky „bezpečnej základne“ (tiež sa používa označenie „bezpečný prístav“) (Bowlby, 2001; Brisch, 2003).

Vnútročné pracovné modely a situácia cudzieho ako test

U detí od jedného roka sa už dá empiricky zisťovať typ pripútania, ktorý je determinovaný matkiným individuálnym správaním voči dieťaťu. „**Jemnocitná matka**“ (alebo iná opatrujúca osoba) sa vyznačuje dostupnosťou, správnym vyhodnotením signálov dieťaťa, napĺňaním jeho potrieb (vrátane upokojujúceho tesného telesného kontaktu) a umožňovaním autonómnych prejavov (zvl. exploračného správania), s ktorými je spojené aj vzdialovanie od matky s možnosťou návratu (Bowlby, 1976, 2001).

Na základe testovej situácie (krátke, 3minútové odlúčenie v cudzom prostredí v prítomnosti cudzej osoby) možno podľa správania dieťaťa klasifikovať pripútania ako bezpečné, neisté-ambivalentné, neisté-vyhýbavé, neisté-dezorganizované/dezorientované (Ainsworth, 1985, 1985; Main, 1997). V dospelosti týmto detským typom približne zodpovedajú: slobodné, zapletené, dištancované, s nevyriešenou traumou alebo smútkom (Buchheim et al., 2002; Brisch, 2003). (V dospelosti sa klasifikácia robí na základe verbálnych výpovedí jedinca, semištrukturované interview AAI = Adult Attachment Interview).

V sociálno-psychologickej tradícii sa môžeme stretnúť ešte s ďalšími označeniami a vymedzeniami vzťahovania sa v dospelosti. Keďže sa bežne objavujú aj v recentnej literatúre, v prehľade uvedieme aj túto typológiu.

Pripútanie a pripútavacie správanie v dospelosti podľa sociálno-psychologickej tradície:

– **bezpečné (secure)**

pozitívny obraz o sebe a presvedčenie, že je hodný lásky,

sa kombinuje s pozitívnymi očakávaniami, že druhí budú vo všeobecnosti akceptujúci a citliví;

– **neisté (insecure)**

– **dištancované, odmietajúce, vyhýbavé** (dismissing/avoidant),

pozitívny obraz o sebe a viera, že je hodný lásky, v kombinácii s negatívnymi očakávaniami, že signifikantní druhí budú požadovační, lipnúci a závislí,

– **úzkostné/ustarostené** (anxious/preoccupied)

negatívny obraz o sebe a verí, že nie je hodný lásky, v kombinácii s pozitívnym hodnotením druhých, v zmysle ich pozitívnych vlastností, sily a nezávislosti,

– **obávajúce sa/vyhýbavé** (fearful/avoidant)

negatívny obraz o sebe kombinovaný so skepticizmom, či možno signifikantným druhým dôverovať, že budú milujúci a dostupní.

Typy pripútania (väzby)

Skúsenosti s druhým a so sebou vo vzťahu a interakcii sú reprezentované ako **vnútorné pracovné modely** v pamäti (Bowlby, 1995). Ich koreň je neprístupný vedomiu, je v implicitnej pamäti (zážitky v prvých 3 rokoch života, nevzretý hippokampus) (Le Doux, 2003). – Podľa Bowlbyho je utváranie vnútorných pracovných modelov podmienené hlavne reálnym opatrujúcim správaním matky (rodiča), podstatnou mierou ovplyvňujú utváranie nových vzťahov, majú tendenciu pretrvávajúť. Priaznivé nové životné skúsenosti a terapia môžu viesť k modifikácii a môže sa rozvinúť zrelšia **metakognitívna regulácia** (= mentalizácia = reflektívna funkcia vedomia, príbuzný pojem theory of mind).

Bezpečná (slobodná) vzťahová väzba je protektívny faktor pre psychosociálny vývin. Neisté pripútania sa signifikantne častejšie vyskytujú u pacientov s duševným poruchami (Scheidt, Hoffmann, 2000; Scheidt, Waller, 2002; Buchheim, 2002; Agrawai, 2004; Chromý, Honzák, v tlači). (Např. prepletená, teda v detstve ambivalentná, sa nápadne často objavuje pri úzkostných poruchách, dištancovaná, teda vyhýbavá v detstve pri schizofréniách, dezorganizovaná pri bordeline poruchách osobnosti.)

Teória pripútania má korene v psychoanalýze, evolučnej biológii, etológii, fyziológii, systémovej teórii (regulačné systémy) (Bowlby, 1997).

Teória vzťahovej väzby, psychoanalýza a hlbinná psychológia

S psychoanalýzou je teória vzťahovej väzby v súlade s pripisovaním významu ranému detstvu pre vývin osobnosti, zdravia a choroby (Schlegel, 2005; Rudolf, 2000).

Postrehy týkajúce sa významu raného vzťahu dieťaťa k objektom (osobám), že by mohlo ísť o relatívne **primárnu** potrebu blízkosti, nachádzame u „staršieho“ Freuda, Spitzza, Schultz-Henckeho, Balinta a i. – C. G. Jung sa tiež blíži týmto smerom, keď postuluje „archetyp“ ako určité vrodené vzorce a hovorí aj o archetype matky (Schlegel, v tlači). – Úzke súvislosti môžeme nájsť aj v moderných teóriách objektných vzťahov. – Z Adlerovej školy je pozoruhodné rozpracovanie „my-psychologie“ F. Künkelom. Bolo inšpirované Adlerovým akcentom na „cit pre spoločenstvo“. – Anna Freudová bola v praxi blízko k Bowlbymu poňatiu, ale v teórii neurobila krok týmto smerom. – Jej metodika pozorovania správania detí bola prevzatá výskumníkmi pripútania (Bretherton, 1997). Mala blízko k etologickej metodike. Kohutov koncept empatie má blízko ku konceptu „jemnocitného správania“. Bowlby sám bol v cvičnej analýze u žiačky M. Kleinovej a v supervízii u samotnej M. Kleinovej, nezdíeľal však niektoré tvrdenia tejto školy a ostro kritizoval preceňovanie „nevedomých fantázií“ a zanedbávanie reálnych frustrujúcich a traumatizujúcich skúseností (Bowlby, 1997, 2001) – Bowlby postuluje vzťahovú väzbu a pripútavacie správanie ako komplexný inštinktívny systém, ktorý nie je odvodený od uspokojovania iných potrieb. Skúsenosť s reálnym správaním rodiča sa hlboko vryva do implicitnej a procedurálnej pamäti.

Bowlbyho teória, etológia a neurobiológia

Etológia opierajúca sa o evolučnú biológiu (Lorenz občas uvádza Darwina ako prvého etológa) bola pre Bowlbyho vý-

Tabulka 1: Typy pripútania v dojceneckom veku a zodpovedajúce formy v dospelosti

Kvalita pripútania - Ainsworthovej test	bezpečná	neistá-vyhýbavá	neistá-ambivalentná	neistá-dezorganizovaná
Správanie dieťaťa pri separácii od matky	protest proti separácii: plač, volanie, nasledovanie, hľadanie matky, prerušenie hry	malý alebo žiadny protest pri separácii, obmedzenia v exploračnej hre	extrémny protest pri separácii, lipnutie, panický plač	správanie je na sekundy stále prerušované rozporným správaním so stereotypnými pohybmi, ustrnutiami v pohyboch, disociačnými stavmi
Správanie dieťaťa pri návrate matky	radostné pozdravenie matky, vyhľadávanie telesného kontaktu, bezprostredné upokojenie, pokračovanie v hre	vyhýbanie sa alebo ignorovanie matky, chýba telesný kontakt, chýba kontakt pohľadom, zväčšenie odstupe od matky	chýba upokojenie, extrémne lipnutie, plač, agresívne správanie, zároveň chýba návrat k exploračnej hre	správanie je stále na sekundy prerušované rozporným správaním so stereotypnými pohybmi, ustrnutiami v pohyboch, disociačné stavy
V dospelosti(AAI)	slobodná	neistá-dištancovaná	neistá-zapletená	neistá-nevyriešené straty a trauma
	voľné a koherentné rozprávanie o zážitkoch s pripútaním, o strate a smútku	nepripisujú veľký význam medziľudským vzťahom a emočným väzbám, idealizujú rodičov bez konkrétnosti	dĺhé, často si odporujúce popisy vzťahov s rodičmi a inými osobami	nespracované straty a zneužívania, sčasti nesúvislé a prerušované myšlienkové pochody a nejasnosti, čo je realita a čo fantázia

znamným inšpiračným zdrojom. Poznal etologické práce publikované do roku 1958, keď publikoval prvý raz svoju teóriu. A to ešte nepoznal Harlowovu štúdiu makakov izolovaných od matiek majúcich k dispozícii atrapy matky. Táto štúdia bola publikovaná tiež v roku 1958, ale Bowlby o jej príprave a zverejnení ešte nič nevedel! (Bowlby, 1997). Humánna etológia priniesla tiež množstvo poznatkov podporujúcich platnosť Bowlbyho teórie (Eibl-Eibesfeldt, 1986; Hassenstein, 2001; Jürgens, Ploog, 2005).

Neurobiologický a neuroetologický výskum (Kandel, 1999; Panksepp, 1998; Rakús, 2005) viedol k identifikácii cerebrálnych štruktúr účastniacich sa na pripútavacom správaní, na jeho aktivácii a deaktivácii. Aktivácia pripútavacieho správania sa dá navodiť podaním opiátového antagonistu, takže aj keď je mláďa v blízkosti matky, začne sa správať, akoby ju hľadalo, a utlmiť u mláďaťa separovaného od matky podaním opioidu (prestane hľadať matku). Aktivácia „volania strategického“ sa dá navodiť aj stimuláciou cez vnorené elektródy. Tieto experimenty sa robili na kurčatách a makakoch. Dá sa predpokladať, že moderné zobrazovacie metódy mozgu povedú u človeka k ujasneniu štruktúr a ich mechanizmov fungovania. – Už to nie je len hypotéza, že mozog so svojimi evolučne-hereditárnymi dispozíciami a skúsenostným bohatstvom riadi a reguluje sociálne interakcie a tieto zasa ovplyvňujú jeho funkcie, nastavenie a do istej miery aj jeho štruktúru. Určité typy sociálnych interakcií môžu mať psychotraumatické, iné zasa ozdravné alebo resilienčné účinky. O ozdravné utváranie interakcií a podmienok sa vedome usiluje psychoterapia a socioterapia (Bowlby, 1995; Brisch 2003; Schanenburg, Strauss; 2002).

Psychoterapia z hľadiska vzťahovej väzby

Teória vzťahovej väzby a ňou inšpirované výskumy majú významné psychoterapeutické implikácie. Psychoterapia ako bezpečná základňa, terapeut ako jemnocitná bytosť, spracúvanie dysfunkčných vnútorných modelov a skúseností z minulosti, ktoré sú spojené s negatívnymi emóciami, podnecovanie vývinu metakognitívnej roviny (reflektujúce vedomie, theory of mind), spracúvanie psychotraum (Bowlby, 1995, 2001; Daudert, 2002; Matthess, 2003).

Väčšina významných psychoterapeutických smerov sa explicitne hlási k postupom, ktoré sú obsiahnuté v Bowlbyho škole a čiastočne, alebo úplne sa pojmovovo prekrývajú: empatia, dôvera, akceptácia, pravosť, zážitky bezpečia, dobré pracovné spojenectvo (z pohľadu pacienta), narábanie s prenosom, korektívna skúsenosť, holding, containing, desenzibilizácia psychotraum atď. Bowlbyho koncept psychoterapie je v úplnom súlade so všeobecným konceptom psychoterapie E. a M. Bleulera (1998). Aj utváranie práce s pacientami v rámci bežných psychiatrických inštitúcií (psychiatrické ambulancie, denné psychiatrické stacionáre, lôžkové oddelenie atď.) sa dá ľahko plánovať a vykonávať zohľadňujúc Bowlbyho teóriu a terapeutické odporúčania. – Žiaduce je, aby bolo čo najviac psychiatrov, psychológov, sociálnych pracovníkov, liečebných pedagógov, magistrov/magistier ošetrovateľstva, vybavených kvalitnými psychoterapeutickými kompetenciami.

Keď je pacient v psychiatrickej starostlivosti, dochádza k stovkám krátkych interakcií medzi ním a psychiatrom,

psychoterapeutom, sestrami. Často ide o skutočne krátke niekoľkokosekundové „mikrointerakcie“. Aj v nich je veľký terapeutický potenciál, pokiaľ komunikačný štýl pacientovho náprotivku má charakteristiky prístupu jemnocitnej matky (presné rozpoznávanie potreby pacienta a prirodzená reakcia na ňu) a vzniká priestor bezpečnej základne. – K celostnej identite psychiatra sa popri jeho identite psychofarmakológa, psychopatológa, biológa atď. prirodzene žiada priradiť a integrovať aj identita experta na diagnostiku, riešenie a manažovanie intrapsychických, vzťahových a interakčných problémov (teda identita psychoterapeuta).

Záverom

Pre účinnú sekundárnu a terciárnu prevenciu je nutná dostatočne rozvinutá sieť psychiatrickej a psychoterapeutickej pomoci (Hašto, Breier et al., 1999). K tomu patrí aj sociálne poradenstvo a pomoc. Musí byť ľahko dostupná, diferencovaná, flexibilná s možnosťou rýchlej diagnostiky, účinnej a dostatočne dlho trvajúcej terapie. Žiaduce je zvýšenie reintegračného potenciálu spoločnosti. Aj prostredníctvom lepšej informovanosti. Zvlášť naliehavá sa javí potreba intenzívnej terapie depresii v popôrodnom období a liečba porúch u matiek a otcov (alebo u budúcich matiek a otcov) podmienených psychotraumou a stratou. Tým sa už dostávame do oblasti primárnej prevencie. Matky s malými deťmi by mali mať možnosť spoločného trávenia času – možnosť učiť sa od druhých.

Dieťa, ktoré stratilo rodičov, by malo byť okamžite zverené do náhradnej starostlivosti konštantnému náhradnému rodičovi (náhradnej matke a otcovi). Hospitalizácia detí musí byť spojená aj s hospitalizáciou matky. Aj hospitalizácia matky by mala byť pokiaľ možno spojená s možnosťou denného kontaktu s dieťaťom. Keď matka nemôže dočasne alebo trvale zvládnuť starostlivosť o dieťa a otec musí pracovať, je potrebné aktivovať v starostlivosti konštantnú osobu z rodiny (napr. babička). Informovanie odbornej a laickej verejnosti o význame bezpečného vzťahového pripútania pravdepodobne nebude dosť účinné hovoreným alebo písaným slovom. Skúsenosti z Anglicka svedčia pre omnoho väčší vplyv, keď sa použijú filmové materiály natočené výskumníkmi z tejto oblasti.

Vyhliadky

Aj keď už o vzťahovom pripútaní a jeho poruchách vieme veľa, mnoho otázok zostáva otvorených. Dá sa odhadovať, že v nadchádzajúcich desaťročiach sa v tejto oblasti udeje veľa objavov, ktoré prispievajú nielen k lepšiemu poznaniu etiopatogenézy duševných a somatických ochorení s psychosomatickým komponentom, ale aj k účinnejšej liečbe (psychoterapeutickej a pravdepodobne aj farmakologickej a inej biologickej) a prevencii.

MUDr. Jozef Hašto, Ph.D.
Psychiatrické odd. NSP
Legionárska 28
911 71 Trenčín, SR
e-mail: hasto@nsptn.sk

LITERATÚRA

- Agrawai HR, Gunderson J et al. Attachment Studies with Borderline Patients. A review *Harv Rev Psychiatry* 2004, 12: 94–104.
- Ainsworth MSD. Patterns of infant- mother attachments: antecedents and effects on development. *Bull NY Acad Med* 1985, 61: 771–791.
- Ainsworth MSD. Attachment across the life span. *Bull NY Acad Med* 1985, 61:791–812.
- Bleuler E a M. Učebnica psychiatrie. (vybrané kapitoly). Vydavateľstvo F, Trenčín, 1998.
- Bowlby J. Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit. Kindler, München, 1973.
- Bowlby J. Trennung. Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind. Kindler, München, 1976.
- Bowlby J. Verlust, Trauer und Depression. Fischer, Frankfurt, 1983.
- Bowlby J. Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung. Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie. Dexter Verlag, Heidelberg, 1995.
- Bowlby J. Bindung. Historische Kurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz. In: Spangler, G, Zimmermann P: Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Ansvderung. Klett-Cotta, Stuttgart, 1997.
- Bowlby J: Das Glück und die Trauer. Herstellung und Lösung affektiver Bindungen. Klett-Cotta, Stuttgart, 2001.
- Breier P et al. Správa o zdraví vo svete. Duševné zdravie – nové poznatky, nová nádej. V. Slovenský psychiatrický zjazd, Bratislava, 31. 05.–02. 06. 2002.
- Bretherton J. Die Geschichte der Bindungstheorie. In: Spangler, G.- P. Zimmermann: Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Klett-Cotta, Stuttgart, 1997.
- Brisch KH. Bindungsstörungen. Von Bindungstheorie zur Therapie. 5. Aufl. Klett-Cotta, Stuttgart, 2003.
- Buchheim A, Strauss B, Kächele H. Die differenzielle Relevanz der Bindungsklassifikation für psychische Störungen – zum Stand der Forschung bei Angststörungen Depression und bordeline Persönlichkeitsstörung. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2002, 52: 128–133.
- Buchheim A. Bindung und Psychopatologie im Erwachsenenalter. In: B. Strauss, et al. (Hrsg): Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse. Schattauer, Stuttgart, 2002.
- Daudert E. Die Reflective Self Functioning Scale. In: B. Strauss, et al. (Hrsg): Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse. Schattauer, Stuttgart, 2002.
- Dornes M. Vernachlässigung und Misshandlung aus der Sicht der Bindungstheorie. In: Egle/ Hoffmann/ Joraschky (Hrsg) Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Schattauer, Stuttgart, 2000.
- Egle UT, Hradt J R, Nickel, Kappis B, Hoffmann SO. Früher Stress und Langzeitfolgen für die Gesundheit. *Psychosom Med Psychother* 2002, 48, 411–434.
- Egle UT, Hoffmann SO. Pathogene und protektive Entwicklungsfaktoren in Kindheit und Jugend. In: Egle/ Hoffmann/ Joraschky (Hrsg) Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Schattauer, Stuttgart, 2000.
- Eibl-Eibesfeldt I. Die Biologie des menschlichen Verhaltens. Grundriss der Humanethologie. 2. 2 Aufl. München: Piper 1986.
- Frommer J. Psychosomatische Medizin – Eine Wissenschaft für das 21. Jahrhundert. *Z. Psychosom. Med. Psychother.* 2004, 50: 22–36.
- Hassenstein B. Verhaltensbiologie des Kindes. 5. Aufl. Fischer, Heidelberg, 2001.
- Hašto J, Breier P, Černák P, Rakús A et al. Reforma psychiatrickej starostlivosti v SR. Vydavateľstvo F, Trenčín, 1999.
- Hašto J. Vztáhová väzba. Ku koreňom lásky a úzkosti. Vydavateľstvo F, Trenčín, 2005.
- Höschl C. Poruchy nálady (afektívni poruchy) In: C. Höschl – J. Libiger – J. Švestka (ed.): *Psychiatrie*. Tígis, Praha, 2002.
- Chromý K., Honzák R. Funkční poruchy (v tlači).
- Jürgens U, Ploog D. Od etológie k psychológii. Základné pojmy porovnávacieho výskumu správania s reprezentatívnymi príkladmi. Vydavateľstvo F, Trenčín, 2005.
- Kandel ER. Biology and the Future of Psychoanalysis. A New Intellectual Framework for Psychiatry Revisited. *Am J Psychiatry* 156: 4. April 1999, 505–524.
- Kendler KS, Eaves LJ. *Psychiatric Genetics*. Am. Psychiatric Publishing Inc, Washington, 2005.
- LeDoux J. Das Netz der Gefühle – Wie Emotionen Entstehen. DTV, München, 2003.
- Madlafousek J. Motivace. In: C. Höschl – J. Libiger – J. Švestka (ed.): *Psychiatrie*. Tígis, Praha, 2002.
- Main M. Desorganization im Bindungsverhalten. In: Spangler, G.- P. Zimmermann: Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Klett-Cotta, Stuttgart, 1997.
- Matthess H et al. *Psychotraumatológia*, Trenčín; Intenzívny seminar, 2003–2004.
- McGuffin P et al. *Psychiatric Genetics and Genomics*. Oxford University Press, 2005.
- Panksepp J. *Affective Neuroscience. The Foundations of Human and Animal Emotions*. Oxford University Press, New York, 1998.
- Person ES, Cooper AM, Gabbard GO (ed.). *Textbook of Psychoanalysis*. Am. Psychiatric Publishing, Washington, 2005.
- Poněšický J. Úvod do moderní psychoanalýzy. Triton, Praha, 2003.
- Rakús A. V diskusii k problematike pripútania vo vzťahu, 2005.
- Rudolf G. *Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik*. Thieme, Stuttgart, 2000.
- Schanenburg H, Strauss B. Bindung und Psychotherapie. In: B. Strauss, et al. (Hrsg): *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse*. Schattauer, Stuttgart, 2002.
- Scheidt CE, Hoffmann SO. Konversionsstörungen. In: Egle/Hoffmann/ Joraschky (Hrsg) *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung*. Schattauer, Stuttgart, 2000.
- Scheidt CE, Waller E. Bindungsforschung und Psychosomatik In: B. Strauss, et al. (Hrsg): *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse*. Schattauer, Stuttgart, 2002.
- Schepank H. Vererbung und Umwelt. In: von Uexküll, T. - Adler R.H. (et al.): *Psychosomatische Medizin*. Urban Schwarzenberg, München, 1995.
- Schlegel L. Základy hlbinej psychológie s osobitným zreteľom na neurózológiu a psychoterapiu. Diel I.,II.,III. Teória obrany pri neurózach. Prístup z hľadiska psychológie pudov a potrieb. Význam sociálnej frustrácie. Vydavateľstvo F, Trenčín, v tlači.
- Schlegel L. Základy hlbinej psychológie. Diel IV. Polarita duše a jej integrácie podľa C.G. Junga a imagináčne metódy v psychoterapii. Vydavateľstvo F, Trenčín, 2005.
- Vavřda V. Otázky soudobé psychoanalýzy. Tradície a súčasnosť. Lidové Noviny, Praha, 2005.
- Werner EE. Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology* 1993, 5: 503–515.