



Dr. Craig Childress

Zaburzenia Osobowości

i Zdezorganizowany Styl Przywiązania

Artykuł ten zawiera techniczną dyskusję na temat zaburzeń przywiązania i skierowany jest do specjalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym, chociaż alienowani rodzice również mogą uznać tę dyskusję za pouczającą.

Prawdopodobne style przywiązania członków rodziny w „alienacji rodzicielskiej” opartej na przywiązaniu to:

Rodzic w stylu narcystycznym: Zdezorganizowany (nierozwiązana trauma) z wydźwiękiem lękowo- unikającym

Rodzic w stylu borderline: zdezorganizowany (nierozwiązany uraz) z wydźwiękiem lękowo- ambiwalentnym

Alienowany rodzic: zmienny, najprawdopodobniej bezpieczny

Dziecko: lękowo-ambiwalentny (zaabsorbowany) z rodzicem narcystycznym/borderline; bezpieczne z alienowanym rodzicem (tłumione)

Osobowości narcystyczne i borderline mają w systemie przywiązania tą samą podstawową dynamikę. System przywiązania kształtuje w relacji oczekiwania wobec siebie i innych.

Zarówno w przypadku organizacji osobowości narcystycznej, jak i organizacji osobowości borderline, oczekiwania są jak poniższe:

Ja w relacji: „Jestem nieodpowiedni”.

Partner w relacji: Z powodu mojego niedostosowania, zostanę odrzucony/porzucony przez partnera.

Różnica między osobowościami narcystycznymi a osobowościami borderline polega jedynie na tym, w jaki sposób manifestowane są owe przekonania.

Organizacja osobowości typu borderline

Osobowość borderline nie posiada wewnętrznej strukturalnej obrony przed ciągłym doświadczaniem tych podstawowych słabości, tak więc poszukuje zewnętrznego „regulatora”, który zapewni organizacji osobowości borderline „doskonałą” wyidealizowaną miłość, wypełniającą pustkę związaną z brakiem umiejętności doświadczania siebie, oraz wyidealizowane, doskonale poczucie bezpieczeństwa dające pewność, że osoba borderline nigdy nie zostanie porzucona. Jakakolwiek empatyczna porażka „regulatora” wywołuje w osobowości borderline wściekłość (emocja złości zapewnia spójność fragmentarycznej struktury Ja) oraz głęboki lęk przed porzuceniem.

Podczas tych napadów wściekłości, osobowość borderline będzie oskarżać swojego partnera o niewystarczającą oraz nieodpowiednią miłość charakteryzującą się całkowitym oddaniem osobowości borderline (tj. całkowitego oddania się drugiej osoby roli zewnętrznego „regulatora” dla stabilizacji organizacji osobowości borderline), będzie popadać w alternatywny stan samodevaluacji jako osoba okropna i niekochana, po czym ponownie atakować tą drugą osobę z powodu nieudolnego zapewnienia doskonałej miłości, która powstrzymałaby doświadczane przez osobowość borderline poczucie nieadekwatności. Te wahania odzwierciedlają **lękowo-ambiwalentne** tony leżące u podstaw zdeorganizowanego przywiązania, w którym osoba waha się pomiędzy dewaluacją drugiego a dewaluacją samego siebie w odniesieniu do źródła nieadekwatności.

Podstawowy zdeorganizowany system przywiązania struktury osobowości borderline oznacza, że osoba ta **nie rozwinęła zorganizowanego podejścia** do przywracania naruszonych wcześniej relacji.

Tony lękowo-ambiwalentne zdeorganizowanych wzorców przywiązania organizacji osobowości borderline oznaczają, że osoba będzie wykazywać **różnorodne sprzeczne podejścia i motywacje unikowe**, skutkujące charakterystycznym przejawem wszechobecnego „dramatu” otaczającego organizację osobowości borderline, w której osoba na przemian szuka intensywnej więzi „doskonałej miłości”, po której następuje popadanie w postrzegane odrzucenie, rzeczywiste lub wyimaginowane.

W początkowych prezentacjach osobowość w stylu borderline przedstawia się jako emocjonalnie uwodzicielska i czarująca, i często wykazuje wyraźną prezentację wiktymizacji, mającą na celu wywołanie pełnej troski reakcji innych.

Organizacja osobowości typu narcystycznego

Osobowość narcystyczna rozwinęła kruchą wewnętrzną strukturalną obronę narcystycznego zasilania przed ciągłym doświadczaniem istoty nieadekwatności oraz lęku przed odrzuceniem / porzuceniem przez jednostkę przywiązania. Ta krucha narcystyczna obrona przynosi ulgę w intensywnym bólu emocjonalnym związanym z nieadekwatnością i lękiem przed porzuceniem.

Narcystyczne mechanizmy obronne psychologicznie odrzucają rdzeń swojej nieadekwatności poprzez jej projekcję na innych, to ta druga osoba jest nieadekwatna, podczas gdy narcyz pozostaje idealny i doskonały. Ta projekcja nieadekwatności na innych w celu utrzymania obrazu swojej idealnej narcystycznej doskonałości skutkuje eksternalizacją winy i odpowiedzialności charakterystycznej dla osobowości narcystycznej. Lęku przed odrzuceniem / porzuceniem (wydźwięków przywiązania lękowo-unikającego) udaje im się uniknąć poprzez minimalizowanie znaczenia innych dla osobowości narcystycznej. Relacje są płytkie oraz powierzchowne, a ludzie w bardzo łatwy sposób zostają odrzuceni, w momencie, gdy przestają zapewniać „narcystyczne zasilanie”.

Przywiązania do ludzi stają się niepotrzebne, w momencie, gdy przestają zapewniać gratyfikację (narcystyczne zasilanie). Ta krucha strukturalna stabilność zapewniana przez narcystyczną obronę utrzymuje leżącą u podstaw organizację borderline „Jestem nieadekwatny” / „Zostanę porzucony” na dystans, pozwalając na bardziej zorganizowane i funkcjonalne zachowanie niż to, które przejawia się w bardziej jawnej osobowości borderline, która nieustannie narażona jest na rozpad w zdeorganizowaną fragmentację. Utrzymana na ogół początkowa prezentacja osobowości narcystycznej ma charakter spokojnej pewności siebie, która może wydawać się czarująca oraz ujmująca.

Jednakże, jeśli narcystyczna fasada uszkodzona zostanie przez drugą osobę poprzez krytykę lub odrzucenie wyidealizowanego narcystycznego obrazu siebie (zadając „narcystyczne zranienie”), wówczas narcystyczna obrona rozpada się formując podstawową organizację borderline, powodując intensywne przejawy gniewu (uczucie złości zapewnia spójność fragmentarycznej struktury własnej osoby), w której narcyz degradowuje i dewaluuje drugą osobę w związku w celu przywrócenia narcystycznej obrony wspaniałej doskonałości poprzez umniejszenie wartości drugiej osoby.

Ogólnie rzecz biorąc, narcystyczna obrona utrzymywana jest poprzez dewaluację znaczenia innych (wydźwięk lękowo-unikający leżący u podstaw zdeorganizowanego przywiązania).

Fundamentalnie zdezorganizowane przywiązanie oznacza, że osobowość narcystyczna nie posiada zorganizowanej strategii przywracania relacji po ich zerwaniu. W odpowiedzi na owe naruszenia relacji, prymitywna narcystyczna obrona próbuje zwyczajnie zdominować drugą osobę poprzez ataki degradacji, w celu przywrócenia jej z powrotem do roli uległej jako zewnętrzny „regulator” narcystycznej organizacji osobowości, której rolą jako „regulującego” jest zapewnienie ciągłego „narcystycznego zasilania” uwielbienia w celu wspierania narcystycznej obrony przed doświadczeniem pierwotnej nieadekwatności własnego ja.

Style przywiązania u Dziecka

W „alienacji rodzicielskiej” opartej na przywiązaniu, sposób, w jaki dziecko przejawia przywiązanie, różni się w przypadku obu rodziców.

Styl bezpieczny: w bezpiecznym przywiązaniu dziecko czuje się bezpiecznie (tj. zabezpieczone rodzicielską ochroną przed drapieżnikami), co pozwala mu odkrywać **Z DALA** od rodzica. Bezpieczne przywiązanie skutkuje wzmocnionymi zachowaniami eksploracyjnymi z dala od rodzica, połączonymi z okazjonalnymi „doładowaniami emocjonalnymi” podczas ponownych spotkań z rodzicem.

Niepewne przywiązanie: W przypadku niepewnego przywiązania dziecko jest niepewne co do więzi z rodzicem, więc skupia się na nim szukając ciągłej, ochronnej bliskości rodzica (tj. bliskość zapewnia ochronę przed drapieżnikami). W niepewnym przywiązaniu następuje stłumienie odkrywczego zachowania dziecka z dala od niepewnie przywiązanego rodzica ze względu na zwiększone ryzyko drapieżnictwa spowodowane niepewnym przywiązaniem do rodzica.

Dziecko – Rodzic Narcystyczny /Rodzic Borderline

Zachowania związane z przywiązaniem dziecka do narcystycznego rodzica /rodzica borderline w opartej na przywiązaniu „alienacji rodzicielskiej” odzwierciedlają lękowo-ambiwalentny styl przywiązania polegający na zaabsorbowaniu osobą rodzica oraz poszukiwaniu ciągłej (ochronnej) bliskości z narcystycznym rodzicem/rodzicem borderline. Dziecko wykazuje również tłumienie normalnego „eksploracyjnego” zachowania z dala od rodzica narcystycznego /borderline w celu stworzenia niezależnej relacji z drugim rodzicem.

Ludzie, w tym terapeuci i osoby dokonujące oceny pod kątem prawa opieki, którzy nie są świadomi tego, jak działa system przywiązania, błędnie interpretują przejawiane w stosunku do narcystycznego rodzica/ rodzica borderline motywacje dziecka w postaci hiper więzi jako dowód

bezpiecznej więzi z tym rodzicem. Stanowi to **CAŁKOWICIE NIEPRAWIDŁOWĄ** interpretację zachowania dziecka. Powierzchowe przejawy hiper-więzi w stosunku narcystycznego rodzica / rodzica borderline w rzeczywistości stanowią ostateczny dowód kliniczny **NIEPEWNEGO PRZYWIĄZANIA** do tego rodzica, co z kolei ma istotne implikacje dla rodzaju rodzicielstwa, jakie dziecko otrzymuje od tego rodzica, tworząc nie pewne przywiązanie. (Odniosę się do różnic diagnostycznych między stylem unikającym w stosunku do problematycznego rodzicielstwa a zachowaniem „emocjonalnego oderwania” dziecka, które pojawia się w przyszłym poście „alienacja rodzicielska”).

NIEZBĘDNE jest, aby wszyscy specjaliści zajmujący się diagnozowaniem oraz leczeniem wypaczenia motywacji dziecka do tworzenia więzi przywiązania byli ekspertami w zrozumieniu natury i funkcjonowania systemu przywiązania, w tym jego charakterystycznych wzorców dysfunkcji i ich znaczenia dla rodzaju praktyk rodzicielskich, które je powodują.

Wyraźnie widoczne okazywanie przez dziecko niepewnej więzi przywiązania do rodzica narcystycznego/borderline jest powodem, dla którego opisując tego typu relację zawsze umieszczam słowo „rzekomo” przed terminem „faworyzowany”. Motywacja dziecka do hiper-więzi z tym rodzicem **NIE** jest oznaką zdrowej więzi między rodzicem a dzieckiem, którą można scharakteryzować jako pozytywną, a wyraźnym i ostatecznym dowodem klinicznym patologicznej więzi między rodzicem a dzieckiem, która tworzy **NIEPEWNE PRZYWIĄZANIE** dziecka do tego rodzica, i faktycznie jest dowodem na wyjątkowo patologiczną relację odwrócenia ról, w której rodzic karmi się zdrowym rozwojem struktury własnego JA dziecka, aby wspierać nieodpowiednią strukturę siebie jako rodzica.

Określiłbym podkategorię niepewnego przywiązania okazywanego przez dziecko do rzekomo „faworyzowanego” rodzica jako niepewny lękowo-zaabsorbowany, co jest alternatywnym opisem stylu lękowo-ambiwalentnego.

Dziecko nie czuje się pewnie (bezpiecznie) pod kątem dostępności więzi z rodzicem narcystycznym /borderline, ponieważ więź ta jest oparta na przejawianiu przez dziecko zachowań pożądanych przez rodziców. W ogólnym żargonie taki rodzaj miłości rodzicielskiej byłby nazywany „miłością warunkową”, opierającą się na zadowalaniu rodzica przez dziecko, a właśnie ta „warunkowa miłość” prowadzi do formowania przez dziecko niepewnego przywiązania skupiając się na utrzymywaniu rodzica w stanie zadowolonego (tj. uregulowanego).

Dziecko - Alienowany Rodzic

Zachowanie dziecka w normalnym zakresie przywiązania do alienowanego rodzica jest sztucznie zniekształcane i tłumione przez patogenne praktyki rodzicielskie rodzica narcystycznego/borderline, więc czasami niemożliwe jest jasne odczytanie autentycznego statusu przywiązania dziecka do rodzica, jednak istnieją sugestywne kliniczne oznaki bezpiecznego przywiązania.

1. Dziecko wykazuje chęć zaangażowania się w odkrywczе zachowanie Z DALA od rodzica, który jest celem, aby rozwinąć niezależną relację z drugim rodzicem.
2. Dziecko czuje się wystarczająco bezpieczne, aby przejawiać wrogie i odrzucające zachowanie w stosunku do alienowanego rodzica (więcej na ten temat powiem w przyszłych postach).
3. W niektórych przypadkach, gdy dziecku pozwala się na wystarczające okresy separacji od zniekształcającego patogenne go wpływu rodzica narcystycznego/borderline, okazywane przez dziecko przywiązanie do rodzica będącego celem, powraca do normalnego wyrazu bezpiecznego przywiązania.

Alienowany Rodzic

Demonstracja przywiązania przez alienowanego rodzica będzie specyficzna dla każdego indywidualnego przypadku, ale ogólnie rzecz biorąc mogę stwierdzić, iż będzie ono należało do stylu bezpiecznego.

To stwierdzenie jest słuszne z zastrzeżeniem, że w około 20% przypadków, które przychodzą do mnie z powodu mojej wiedzy na temat „alienacji rodzicielskiej” opartej na przywiązaniu, to alienowany rodzic jest narcystycznym rodzicem i czuje się „uprawniony” do posiadania dziecka, zrzucając na drugiego rodzica winę za własne głębokie niepowodzenia związane z empatią narcystycznego rodzica w stosunku do dziecka, które wywołuje u dziecka zachowania unikające.

Uwaga: zachowania unikające u dzieci mają zupełnie inne cechy niż zachowania związane z oderwaniem, które przejawia dziecko będące ofiarą alienacji rodzicielskiej.

Scharakteryzowałbym te przypadki jako „falszywe zarzuty alienacji rodzicielskiej”. Zastosowanie trzech [wskaźników diagnostycznych](#) może dokładnie i konsekwentnie odróżnić (100%) faktyczną „alienację rodzicielską” opartą na przywiązaniu od fałszywych zarzutów „alienacji rodzicielskiej” wysuwanych przez narcystycznego rodzica (patrz post dotyczący [Wskaźników Diagnostycznych i](#)

Powiązanych Objawów Klinicznych), klinicznie i diagnostycznie nie martwię się tymi fałszywymi zarzutami dotyczącymi alienacji. Są łatwe do wykrycia.

W niektórych przypadkach zauważyłem niewielki wydźwięk przywiązania unikającego u kilku z wybranych rodziców, a w kilku innych przypadkach delikatne wydźwięki przywiązania ambiwalentnego, ale zdarzało się to rzadziej. I nawet w tych okolicznościach unikające i ambiwalentne wydźwięki nadal osadzone są w bezpiecznej strukturze przywiązania.

Ale w przeciwieństwie do rodzica narcystycznego /borderline i charakterystycznego dla dziecka wzoru objawów stworzonego przez patologię rodzica narcystycznego/borderline, istnieje większa potencjalna zmienność u docelowego rodzica, która sprawiłaby, że prezentacja rodzica byłaby bardziej zmienna dla każdego przypadku.

Patologia Zdezorganizowanego Przywiązania

Podstawowym rdzeniem formacyjnym systemu przywiązania rodzica narcystycznego/borderline jest „zdezorganizowane przywiązanie”, które jest jedną z trzech głównych kategorii niepewnego stylu przywiązania (pozostałe dwie to lękowo-ambiwalentne, zwane także zaabsorbowanym, oraz lękowo-unikające).

Pragnę skomentować tu użycie terminu „unikający” w odniesieniu do przywiązania i jego zastosowania do „alienacji rodzicielskiej”. W literaturze dotyczącej przywiązania termin „przywiązanie unikające” nie oznacza dziecka, które jest wrogie lub odrzuca rodzica. Odnosi się do dziecka, które unika tworzenia więzi, ponieważ jest **mало wymagające** i **mало potrzebujące**. Unikający styl przywiązania rozwija się u dziecka, którego rodzic jest przytłoczony, więc jeśli dziecko stawia rodzicowi wymagania, rodzic wycofuje się jeszcze bardziej, tak więc dziecko przyjmuje strategię przywiązania, stawiając rodzicowi **minimalne wymagania**, tak aby zmaksymalizować dostępność tego rodzica.

Unikający wydźwięk przywiązania do leżącego u podstaw zdezorganizowanego przywiązania rodzica z osobowością narcystyczną odnosi się do powierzchownego przedstawiania narcyza jako niepotrzebującego innych ludzi, gdzie inni postrzegani są przez osobowość narcystyczną jako zbędni i wymienni. Ambiwalentny styl przywiązania przejawia się w tym, że dziecko jest albo bardzo wymagające i potrzebujące, albo przejawia liczne „zachowania protestacyjne” (gniew, opór, nieelastyczne żądania, napady złości itp.) bądź poprzez wysoką częstotliwość oczekiwań czy też pokazów uczuciowej więzi z rodzicem, wraz z ciągłym o niej zapewnianiem. Ambiwalentny styl przywiązania został również nazwany „**zaabsorbowanym**”. Tak więc wysoka częstotliwość

kontaktów, czyli np. rozmów telefonicznych wykonywanych przez dziecko do narcystycznego rodzica /rodzica borderline (i odwrotnie), gdy dziecko jest pod opieką rodzica będącego celem, jest WYRAŹNYM wskaźnikiem diagnostycznym niepewnego lękowo-ambiwalentnego przywiązania między dzieckiem i narcystycznym rodzicem /rodzicem borderline.

Lękowo-ambiwalentny (zaabsorbowany) styl przywiązania rozwija się w odpowiedzi na niekonsekwentną dostępność rodziców, która w przypadku „alienacji rodzicielskiej” opartej na przywiązaniu jest „miłością warunkową” oferowaną przez narcystycznego rodzica/rodzica borderline, zapewnianą tylko wtedy, gdy dziecko poddaje się woli i pragnieniom rodzica narcystycznego/borderline, aby działać jako „obiekt regulujący” dla emocjonalnego i psychicznego stanu tego rodzica. Zdezorganizowane przywiązanie to podstawowa organizacja przywiązania, tworząca narcystyczne i organizacje osobowości borderline, uważana za **najbardziej patologiczną** ze wszystkich trzech rodzajów niepewnych przywiązań.

*„Osoby z BPD [zaburzeniem osobowości borderline] prezentują zazwyczaj style przywiązania klasyfikowane jako **zdezorganizowane** i nierozwiązane”. (Stepp i in., 2011, s.3)*

*„Różnorodne badania wykazały, że pacjenci z BPD charakteryzują się **zdezorganizowanymi** reprezentacjami przywiązania (Fonagy i in., 1996; Patrick i in., 1994). Wydają się one być typowe dla osób z nierozwiązanymi traumami z dzieciństwa, zwłaszcza gdy w grę wchodzi postacie rodziców, z bezpośrednim, przerażającym zachowaniem rodzica. Uważa się, że zdezorganizowane przywiązanie wynika z nierozwiązywalnej dla dziecka sytuacji, kiedy „rodzic jest jednocześnie źródłem strachu i potencjalną przystanią bezpieczeństwa” (van IJzendoorn, Schuengel i Bakermans-Kranburg, 1999, s. 226). (Beck i in., 2004, s. 191)*

„Niektóre traumatyczne przeżycia mogły mieć miejsce w bardzo młodym wieku, w szczególności reakcje karania, porzucania i odrzucania ze strony opiekuna, które doprowadziły do zdezorganizowanego przywiązania. (Beck i in., 2004, 191)

*„**Odwroćcie ról** obserwowane wśród dzieci ze **zdezorganizowaną** historią przywiązania, które mogą obejmować wzorce zachowań kontrolujących / karnych i opiekuńczych, mogą być próbami opanowania strachu oraz samoobrony”. (Shaffer & Stroufe, 2005, s.72)*

Szeroka gama różnorodnych patogennych wzorców rodzicielskich może powodować zdezorganizowane przywiązanie u dzieci (tj. w dzieciństwie narcystycznego rodzica/rodzica borderline pomiędzy nim a jego własnym rodzicem). Te przeróżne praktyki rodzicielskie, które spowodowały zdezorganizowane przywiązanie u rodzica narcystycznego /borderline, istotne są dla opartej na przywiązaniu „alienacji rodzicielskiej”, ponieważ zachowania te replikowane są

międzypokoleniowo przez dzieci następnych pokoleń (Benoit i Parker, 1994; Bretherton, 1990; Fonagy i Target, 2005; Jacobvitz, Morgan, Kretchmar i Morgan, 1991; Prager, 2003; van Ijzendoorn, 1992).

Lista zachowań rodzicielskich skutkujących wykształceniem zdeorganizowanego przywiązania (tj. zdeorganizowanego przywiązania rodzica narcystycznego/borderline, który może następnie przejawiać te same typy zachowań rodzicielskich z obecnym dzieckiem) dostarczona została przez Lyons-Ruth, Bronfman i Parsons (1999).

Matczyne zachowania powodujące dezorganizację przywiązania:

- *Błędy afektywne*
- *Sprzeczne sygnały*
- *Brak reakcji lub nieodpowiednie reakcje*
- *Dezorientacja*
- *Zdezorientowany lub przestraszony przez dziecko*
- *Zdezorganizowany lub zdezorientowany*
- *Zachowania negatywno-inwazyjne*
- *Wербalne zachowania negatywno-inwazyjne*
- *Fizyczne zachowania negatywno-inwazyjne*
- *Niejasność ról*
- *Odwrócenie ról*
- *Seksualizacja*
- *Wycofanie*
- *Tworzy fizyczny dystans*
- *Tworzy werbalny dystans*

Na szczególną uwagę zasługuje włączenie „odwrócenia ról” w tworzeniu zdezorganizowanego przywiązania. Centralną patologią „alienacji rodzicielskiej” opartej na przywiązaniu jest odwrócenie ról dziecka jako „regulującego” emocjonalne i psychologiczne potrzeby rodzica.

W zdrowej relacji rodzic-dziecko to **dziecko** wykorzystuje rodzica jako „regulatora”, który reguluje stan emocjonalny i psychiczny **dziecka**. W patologicznej relacji role rodzica i dziecka są odwrócone, tak że to **rodzic** używa dziecka jako „regulatora” własnego stanu emocjonalny i psychicznego.

*Innym czynnikiem związanym z rozwojem zdezorganizowanego przywiązania jest psychologiczne **naruszenie granic**. Relacje oparte na zamianie ról są formą „naruszenia granic”. „Analiza literatury teoretycznej i empirycznej sugeruje, że istnieją cztery wymiary zjawiska rozpadu granic: **odwrócenie ról**, **natarczywość**, **unikanie** i **parentyfikacja**”. (Kerig, 2005, s.8)*

Praktyki rodzicielskie obejmujące naruszanie granic przekazywane są **międzypokoleniowo** na następne pokolenie relacji rodzic-dziecko (Jacobvitz, Morgan, Kretchmar i Morgan, 1991).

Różni badacze dyskutowali nad patologią związaną z naruszeniem granic w relacji rodzic-dziecko:

*„Objawy osobowości typu **borderline** były znacząco związane z wczesnymi doświadczeniami relacyjnymi opisywanymi wcześniej w badaniach retrospektywnych. Obejmowały one **dezorganizację więzi** (12–18 miesięcy) i **maltretowanie** (12–18 miesięcy), **matczyną wrogość** oraz **naruszanie granic** (42 miesiące)” (Carlson, Edgeland i Sroufe, 2009, s. 1328)*

*„**Zatarcie** odpowiednich granic pokoleniowych między rodzicami a dziećmi znacznie zwiększa **ryzyko występowania przemocy emocjonalnej**.” (Kerig, 2005, s. 6)*

*„Kiedy **zacierane** są granice między rodzicem a dzieckiem, implikacje **dla psychopatologii** rozwojowej są znaczące. Słabe granice kolidują ze zdolnością dziecka do postępu w rozwoju, co, jak sugeruje Anna Freud, jest definiującą cechą **psychopatologii** dziecięcej”. (Kerig, 2005, s. 7)*

*„Barber (2002) definiuje kontrolę psychologiczną jako zachowania rodzicielskie mające charakter **inwazyjny** oraz **manipulujący** myślami, uczuciami oraz przywiązaniami do rodziców oraz związane z zaburzeniami granic między dzieckiem a rodzicem... Zamiast bezpośrednio mówić dziecku, co ma robić lub myśleć, tak jak robi to rodzic kontrolujący zachowanie, rodzic kontrolujący psychicznie używa pośrednich wskazówek i reaguje nawiązaniem poczucia winy lub wycofaniem miłości, jeśli dziecko odmawia posłuszeństwa. Krótko mówiąc, **natarczywy** rodzic stara się **manipulować** myślami i uczuciami dziecka w taki sposób, aby jego psychika była zgodna z życzeniami rodzica”. (Kerig, 2005, s.12)*

„Aby wyrzeźbić dla siebie wyspę bezpieczeństwa i wrażliwości w nieprzewidywalnej, surowej i pozbawiającej dzieci relacji rodzic-dziecko, dzieci wysoce *nieprzystosowanych rodziców* mogą stać się przedwcześnie rozwiniętymi opiekunami, którzy stają się biegli w odczytywaniu wskazówek i spełnianiu potrzeb osób wokół nich. Wynikające z tego *absorbujące przywiązanie* do rodzica przeszkadza dziecku w rozwoju ważnych funkcji ego, takich jak samoorganizacja, regulacja afektu i stałość obiektu emocjonalnego”. (Kerig, 2005, s. 14)

„Istnieją dowody na *międzypokoleniowe przekazywanie zacierania granic* w rodzinie. Dorosli, którzy doświadczyli tego w relacjach z własnymi rodzicami, są bardziej *skłonni do naruszania granic ze swoimi dziećmi*”. (Kerig, 2005, s. 22)

„*Zacieranie granic* zainicjowane przez rodziców we wczesnym dzieciństwie wywołuje u dziecka wzorzec zaburzenia relacji. *Odwroćenie ról* jest widoczne we wczesnym okresie dojrzewania, a dostępne dane sugerują powiązania z *psychopatologią* w późniejszym okresie dojrzewania”. (Shaffer i Sroufe, 2005)

Należy zauważyć, że ŻADEN z wyżej cytowanych odniesień nie dotyczył konstruktu „alienacji rodzicielskiej”. WSZYSTKIE te stwierdzenia pochodziły z literatury dotyczącej rozwoju dziecka. „Alienacja rodzicielska” nie jest pojęciem nowym ani nieokreślonym. Jest to dobrze zdefiniowana i dobrze rozumiana w literaturze dotyczącej rozwoju dziecka, szczególnie w badaniach nad systemem przywiązania, patologia relacji rodzic-dziecko. Po prostu nie nazywana jest „alienacją rodzicielską”.

Zniekształcone procesy relacji rodzic-dziecko w „alienacji rodzicielskiej” są dobrze zdefiniowanymi i dobrze opisanymi procesami w literaturze dotyczącej rozwoju dziecka. Oparty na przywiązaniu model „alienacji rodzicielskiej” stosuje tę naukowo potwierdzoną bazę wiedzy na temat rozwoju dziecka do patologii relacji rodzinnych, zwykle opisywanej jako „alienacja rodzicielska”.

„Alienacja rodzicielska” nie jest czymś nowym ani kontrowersyjnym, DOKŁADNIE wiemy czym jest. Po prostu używamy do tego różnych terminów.

Rozwiążemy problem „alienacji rodzicielskiej” w momencie, gdy paradygmat zmieni się na model oparty na przywiązaniu.

Craig Childress, Psy.D.

Psycholog kliniczny, PSY 18857

Materialy źródłowe

Zdezorganizowane przywiązania

Lyons-Ruth, K., Bronfman, E. & Parsons, E. (1999). *Przerażone, przerażające lub nietypowe zachowanie matki i zdezorganizowane wzorce przywiązania niemowląt*. W J. Vondra i D. Barnett (red.) *Nietypowe wzorce przywiązania niemowląt: teoria, badania i aktualne kierunki*. Monografie Towarzystwa Badań nad rozwojem dziecka, 64 (3, nr seryjny 258).

Zaburzenia osobowości i zdezorganizowane przywiązanie

Stepp, S. D., Whalen, D. J., Pilkonis, P. A., Hipwell, A. E., & Levine, M. D. (2011). *Dzieci matek z zaburzeniami osobowości typu borderline: identyfikowanie zachowań rodzicielskich jako potencjalnych celów interwencji*. *Zaburzenia osobowości: teoria, badania i leczenie*. 1-16.

Beck, A.T., Freeman, A., Davis, D.D. i współpracownicy (2004). *Terapia poznawcza zaburzeń osobowości*. (Wydanie 2). Nowy Jork: Guilford.

Naruszanie granic

Carlson, E.A., Edgeland, B. i Sroufe, L.A. (2009). *Prospektywne badanie rozwoju objawów osobowości borderline*. *Rozwój i psychopatologia*, 21, 1311-1334

Kerig, P.K. (2005). *Ponowne spojrzenie na konstrukcję rozpadu granic: wielowymiarowa perspektywa*. *Journal of Emotional Abuse*, 5, 5-42.

Shaffer, A. i Sroufe, L. A. (2005). *Konsekwencje rozwojowe i adaptacyjne rozpadu granic pokoleniowych: wnioski z prospektywnego badania podłużnego*. *Journal of Emotional Abuse*. 5 (2/3), 67-84.

Transmisja międzypokoleniowa

Benoit, D. and Parker, K.C.H. (1994). *Stabilność i przekazywanie przywiązania przez trzy pokolenia*. *Rozwój dziecka*, 65, 1444-1456

Bretherton, I. (1990). *Wzorce komunikacyjne, wewnętrzne modele pracy i międzypokoleniowe przekazywanie relacji przywiązania*. *Dziennik zdrowia psychicznego niemowląt*, 11, 237-252.

Fonagy P. i Target M. (2005). *Pokonywanie luki w transmisji: koniec zagadki w badaniach nad przywiązaniem? Przywiązanie i rozwój człowieka*, 7, 333-343.

Jacobvitz, D.B., Morgan, E., Kretchmar, M.D. and Morgan, Y. (1991). Przekazywanie zaburzeń związanych z naruszeniem granic w relacji matka-dziecko na przestrzeni trzech pokoleń. Rozwój i Psychopatologia, 3, 513–527.

van Ijzendoorn, M.H. (1992) Międzypokoleniowe przenoszenie rodzicielstwa: przegląd badań wśród nieklinicznych populacji. Przegląd Rozwojowy, 12, 76–99