

PROCESY MENTALIZACJI PODCZAS AKTYWACJI SYSTEMU PRZYWIĄZANIA W POPULACJI OSÓB BEZ ZABURZEŃ

Dominika Górska

Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
Institute of Psychology, Adam Mickiewicz University in Poznan

THE MENTALIZATION PROCESSES IN ATTACHMENT TO REPRESENTATIONS OF ACTIVATION AMONG THE PEOPLE WITHOUT DISORDERS

Summary. The aim of this research was to explore the process of mentalization, treated as a state, under two different conditions of activation of attachment representations – secure and insecure – in a group without psychological disorders, according to structural and descriptive diagnosis. The research verified assumptions about the relationship between mentalization under activation of the two types of representation and attachment, and about the influence of the activation of different mental structures on the fluctuation of the mentalization level. The Borderline Personality Inventory and Symptom Checklist were used as diagnostic measures, and the Experiences in Close Relationships – Relationship Structures instrument was employed as a measure of contextual attachment and analysis of the narrations generated under the two research conditions, based on the Metacognition Assessment Scale. The results show that mentalization, treated as a state, depends on specific attachments only to a certain extent, and that there are two patterns of mentalization that differ in terms of their dynamics.

Key words: mentalization, attachment, representations, activation

Wprowadzenie

We współczesnej literaturze istnieje wiele definicji mentalizacji (por. Brown, 2008). Tym, co łączy owe definicje jest wskazywanie na orientację na stany wewnętrzne, istnienie symbolicznych reprezentacji stanów umysłowych jako podstawową właściwość mentalizacji. Zdolność do mentalizowania oznacza nie tyle samo posiadanie stanów wewnętrznych, czyli uczuć, myśli, pragnień, przekonań, wyobrażeń, fantazji itp., ile pewną aktywność z „metapoziumu”, zdolność do rozpoznawania stanów umysłu innych osób i własnych oraz korzystania z tego rozpoznania. To konstrukt niezwykle złożony, wskazuje się na kilka ważnych komponentów zdolności do mentalizowania: począwszy od reprezentowania stanów umysłowych,

Adres do korespondencji: Dominika Górska, e-mail, Dominika.Gorska@amu.edu.pl

poprzez tolerowanie ich bez konieczności stosowania działań obronnych, wnioskowanie na ich podstawie, reflektowanie, aż po regulowanie oraz modulowanie ich i wynikającego z tych stanów zachowania (Bouchard i in., 2008; Fonagy, Bateman, Luyten, 2012; Beaulieu-Pelletier, Bouchard, Philippe, 2013). Obrazowo można mentalizację określić jako zaangażowanie w aktywność wewnętrzną i jednocześnie zdystansowanie od niej, możliwość nie tylko doświadczania stanów wewnętrznych, ale także ich obserwowania, reflektowania nad nimi oraz zmieniania, podobnie jak opisuje się funkcję ego obserwującego (por. Gelso, Hayes, 2004). Jej przeciwieństwem jest myślenie konkretne (Beaulieu-Pelletier, Bouchard, Philippe, 2013), tryby prementalizacyjne (Fonagy i in., 2013), czy hipermentalizacja odzwierciedlająca mechanizmy projekcyjne, a nie realistyczne spostrzeganie umysłu innych (Sharp i in., 2011). Mentalizacja jest też procesem z natury relacyjnym, jej genezę upatruje się w procesie tworzenia wewnętrznych reprezentacji we wczesnodziecięcych relacjach, stąd ma charakter nie tylko autorefleksyjny, ale także interpersonalny, odnosi się do wnioskowania i o własnych, i o cudzych stanach umysłu. Dobra mentalizacja spełnia szereg funkcji w społecznym i intrapsychnym funkcjonowaniu, z których najważniejszą wydaje się funkcja regulacyjna związana z transformacją prymitywnych przeciążających reprezentacji stanów afektywnych, w bardziej dojrzałe i złożone reprezentacje, dzięki czemu wpływa na regulację afektu (Kernberg, 2011; Marszał, Górską, w druku).

Mentalizacja jest pojęciem mniej lub bardziej zbliżonym do wielu innych konstruktów z zakresu społecznego poznania i kształtowania się wewnętrznych reprezentacji (Choi-Kain, Gunderson, 2008), w tym do metapoznania (Dimaggio i in., 2008), symbolizacji (Klein, 1930/2007), mentalizowanej emocjonalności (*mentalized affectivity*) (Jurist, 2005), matczyngo nastawienia na umysł (*mind-mindedness*) (Meins i in., 2001), w pewnym zakresie także do teorii umysłu (Baron-Cohen i in., 2008) i uważności (*mindfulness*) (Kabat-Zinn, 1990; Bishop i in., 2004), choć te ostatnie odnoszą się głównie do poznawczych aspektów tego wnioskowania na podstawie stanów umysłu (Kernberg, 2011; Górską, Marszał, 2014; Marszał, Górską, w druku). Ponieważ tradycyjny paradygmat fałszywych przekonań został uznany za zbyt wąski do wyjaśniania pracy umysłu w emocjonalnie zaangażowanej relacji (Fonagy, Gergely, Target, 2007), a jednocześnie cały nurt badań nad zjawiskami w psychoterapii wskazywał na znaczenie refleksyjności w stanach emocjonalnych w ważnej dla osoby relacji interpersonalnej (Mergenthaler, 1996, 2008; Bucci, 2002, 2005; Bouchard i in., 2008), w konceptualizacjach mentalizacji położono znacznie większy akcent na emocjonalny i relacyjny kontekst.

W ciągu ostatnich lat mentalizacja stała się pojęciem z jednej strony bardzo popularnym, a z drugiej wciąż niejasnym. Założenia odnoszące się do mentalizacji nie tworzą w pełni rozwiniętej teorii, stanowią raczej ramy teoretyczne, które dają tyle samo odpowiedzi, co generują pytań (Liljenfors, Lundh, 2014). Do obszarów wciąż jeszcze nieklarownych należą warunki, od których zależy ujawnianie się deficytów mentalizacyjnych, które po początkowych odkryciach okazały się być bardzo złożone i skomplikowane (Fonagy i in., 2013). Poza tym, choć przywiązanie stanowi jeden z najważniejszych czynników w rozwoju zdolności do mentalizacji, to wraz

z postępem badań w tym zakresie dominuje stanowisko, że nie jest jej jedynym relacyjnym determinantem, a zależności pomiędzy zjawiskami relacyjnymi a mentalizacją są bardziej skomplikowane niż wcześniej sądzono. Na przykład negatywne emocjonalne doświadczenia mogą sprzyjać mentalizacji tak samo jak pozytywne doświadczenia związane z bezpiecznym przywiązaniem (Newton i in., za: Fonagy i in., 2013), a pozytywne stany w relacjach miłosnych mogą deaktywować obszary mózgowie odpowiedzialne za mentalizację (Bartles, Zeki, 2004; Fonagy i in., 2013). Ponadto, obok dość zaawansowanych badań nad mentalizacją w zaburzeniach psychicznych, tylko w niewielkim zakresie prowadzone są badania w populacji bez symptomów zaburzeń, co skutkuje niedostatkami wiedzy o normalnych, choć nie modelowych, zgodnie z założeniami teoretycznymi fenomenach związanych z mentalizacją. Niniejsze badania stanowią próbę eksploracji procesu mentalizacji wśród osób bez zaburzeń, w tym związków pomiędzy przywiązaniem a mentalizacją rozumianą jako stan w aktywacji odmiennych wewnętrznych reprezentacji oraz określenia jej dynamiki w zależności od pobudzenia owych reprezentacji.

Mentalizacja u osób z niezaburzoną strukturą osobowości

Pojęcie mentalizacji rozwijało się początkowo głównie jako konstrukt pozwalający lepiej zrozumieć zaburzenie osobowości borderline (Fonagy, 1991). W obecnej chwili dominują doniesienia na temat trudności w mentalizacji u osób z zaburzeniami osobowości, szczególnie borderline oraz terapii opartej na mentalizacji skierowanej do tej grupy (np. Levy i in., 2006). Założenia odnoszące się do mentalizacji aplikowane są również do wyjaśnienia wielu innych zaburzeń, począwszy od psychoz (MacBeth i in., 2011; Dimaggio, Lysaker, 2015) i zaburzeń depresyjnych (Taubner i in., 2011), poprzez zaburzenia odżywiania (Pedersen i in., 2012; Skårderud, 2007), aż po zaburzenia lękowe (Rudden i in., 2006).

W porównaniu do badań grup z osłabioną mentalizacją istnieje niewiele badań w obrębie ogólnej populacji, wśród osób nieujawniających symptomów zaburzeń psychicznych. Badaczy interesują m.in. procesy społecznego poznania u rodziców w relacji z dziećmi, np. matek które mentalizują stany niemowląt (Meins i in., 2001), albo mężczyzn przygotowujących się do ojcostwa (Lis i in., 2004). Pewna część badań dotyczy rozwojowego kontekstu mentalizacji, np. rozwoju mentalizowania poczucia winy u adolescentów (Grazzani, Ornaghi, Antoniotti, 2011) lub też mentalizacji jako czynnika ochronnego (u dzieci, których rodzice nadużywają metaamfetaminy; Ostler, Bahar, Jessee, 2010) lub profilaktycznego (m.in. w programach przeciwko zastraszaniu w szkołach; Twemlow, Fonagy, Sacco, 2001) w rozwoju psychospołecznym.

Modele rozwojowe mentalizacji zakładają, że kształtuje się ona we wczesnym okresie rozwoju w emocjonalnej relacji z opiekunem, który w sposób dopasowany i nadający znaczenie odzwierciedla stany wewnętrzne niemowlęcia (Bateman Fonagy, 2004). Ten relacyjny aspekt, podejmowany przez koncepcje mentalizacji, a zaczerpnięty z teorii przywiązania, uwzględniany jest w modelach rozwojowych mentalizacji w dwóch wymiarach: interpersonalnym (system behawioralno-motywacyjny przywiązania) oraz intrapsychicznym (umysłowa reprezentacja relacji

przywiązania) (Wallin, 2011; por. omówienie Marszał, 2015). Uważa się, że ważnymi czynnikami sprzyjającymi mentalizacji jest bezpieczne przywiązanie i wewnętrzny model operacyjny, w którym reprezentacja self oparta jest na przekonaniu o byciu godnym uzyskania wsparcia i opieki, a reprezentacja figury przywiązania związana jest z dostępnością i responsywnością.

Koncepcją opisującą rozwój wewnętrznych reprezentacji, odzwierciedlającą również relacyjny, ale także strukturalny pogląd na kształtowanie się reprezentacji jest teoria poziomów organizacji osobowości Kernberga (1967, 2004). Pozwala ona opisać intrapsychiczne warunki, które sprzyjają mentalizacji przebiegającej bez większych zakłóceń i odróżnić je od organizacji osobowości, w których istnieje formalna podatność na osłabienie mentalizacji. Trzy poziomy organizacji osobowości według stopnia dojrzałości intrapsychicznych reprezentacji to organizacja osobowości borderline, neurotyczna i normalna (zintegrowana). Organizację neurotyczną i zintegrowaną od borderline odróżnia głównie skonsolidowana tożsamość (w przeciwieństwie do rozproszonej), dojrzałe lub oparte na wyparciu mechanizmy obronne (w opozycji do rozszczepionych mechanizmów obronnych) oraz dojrzałość relacji z obiektem (Caligor, Kernberg, Clarkin, 2007). W procesie rozwoju przejście z rozproszonej, rozszczepionej struktury do organizacji, w której zaawansowane są procesy integracyjne, osłabia procesy projekcji, zwiększa dystans i poczucie odrębności od innych osób, umożliwia ambiwalentne, a przez to bardziej realistyczne wnioskowanie o stanach umysłu własnych i innych osób (por. Kernberg, 2011). Będąca przekroczeniem rozszczepienia zdolność do integracji wyidealizowanych i prześladowczych aspektów self i obiektu umożliwia również neutralizację silnych afektów, dzięki czemu możliwe jest nie tylko rozpoznanie cudzego umysłu, ale także empatyzowanie z nim (Kernberg, 2011). Struktury wyższe niż borderline są też bardziej stabilne, stres nie wywołuje w nich gwałtownej regresji, co prawdopodobnie czyni je bardziej odpornymi na fluktuacje poziomu mentalizacji. Wydaje się więc, że u osób o poziomie organizacji neurotycznym i zintegrowanym istnieją strukturalne warunki, będące podstawą optymalnej mentalizacji. Jednocześnie pytania o to, czy warunki te są wystarczające do utrzymania wysokiego poziomu mentalizacji oraz jak wpływa na ten poziom stres relacyjny, wciąż pozostają otwarte.

Mentalizacja podczas aktywacji wewnętrznych reprezentacji

Podczas mentalizowania człowiek korzysta z wielu źródeł wiedzy, są nimi informacje dostępne bezpośrednio z otoczenia (percepcyjne, werbalne) i/lub przechowywane w umyśle człowieka (Achim i in., 2013). Znaczenie tych źródeł w realnym życiu zmienia się dynamicznie w trakcie gromadzenia informacji, czasem mentalizacja oparta jest głównie na informacjach pochodzących z otoczenia, innym razem ich znaczenie diametralnie zmniejsza się i wtedy dominuje przetwarzanie doświadczenia głównie na bazie treści przechowywanych w umyśle. W świetle współczesnych teorii psychoanalitycznych i koncepcji przywiązania głównym źródłem treści umysłowych wykorzystywanych podczas mentalizacji, szczególnie w stresie czy pobudzeniu emocjonalnym, są wewnętrzne reprezentacje. Reprezentacje owe

zawierają nie tyle wyabstrahowaną wiedzę o świecie, ile emocjonalnie naładowane wyobrażenia siebie w relacji do obiektu czy figury przywiązania (Wallin, 2011; Caligor, Clarkin, 2013).

Jednym z podstawowych założeń Fonagy'ego jest twierdzenie o możliwości obserwowania zmian w mentalizacji w trakcie aktywacji reprezentacji przywiązania. Ideę badania wewnętrznych reprezentacji podczas ich aktywacji podzielają również inni autorzy. Bouchard i współpracownicy (2008) posługują się obrazowym określeniem tego fenomenu aktywacji reprezentacji, mówiąc, że można wtedy obserwować jak „struktura staje się procesem”, czyli jak uaktywniona struktura wpływa na ujawnianie treści mentalne oraz na sam ich proces ujawniania się, szczególnie w procesie psychoterapii i jej ekwiwalentach.

Konceptualizując mentalizację jako przejaw intrapsychicznej struktury (reprezentacji), nie można o niej mówić w kategoriach statycznej cechy czy zdolności, której anomalie ujawniają się bez względu na kontekst (Fonagy, Bateman, Luyten, 2012). Za główne czynniki wpływające na dynamikę mentalizacji uważa się pobudzenie emocjonalne (stres) i aktywację systemu przywiązania. System przywiązania aktywuje się w sytuacji zagrażającej, szczególnie wtedy, gdy zagrożenie dotyczy utraty ochrony i opieki ze strony figury przywiązania (Bowlby, 1969). Aktywacja systemu przywiązania może wpływać na osłabienie mentalizacji na różne sposoby. Fonagy, posługując się wynikami badań z wykorzystaniem neuroobrazowania wskazuje, że jeśli system przywiązania (zarówno bezpiecznego, jak i pozabezpiecznego) jest aktywowany jednocześnie z systemem mentalizacji, może deaktywować obszary mózgu odpowiedzialne za mentalizację (Fonagy, Gergely, Target, 2007). Aktywacja stanów związanych z miłosnym przywiązaniem w relacji romantycznej tłumi aktywność tych rejonów mózgu, które odpowiadają za kontrolę poznawczą wraz z tymi, które odnoszą się do ocen społecznych i mentalizacji (Bartels, Zeki, 2004; Fonagy i in., 2013). Z kolei związana z zagrożeniem aktywacja systemu przywiązania deaktywuje mentalizację poprzez wywołanie intensywnego pobudzenia i przeciążającego negatywnego afektu (Fonagy, Gergely, Target, 2007). Deaktywacja systemu mentalizacji przy silnym pobudzeniu przejawia się „przełączeniem” z mentalizacji kontrolowanej (przetwarzanie sekwencyjne, świadome i refleksyjne) na mentalizację automatyczną (przetwarzanie równoległe, szybsze i nierefleksyjne). Ujawnianie się trudności mentalizacyjnych związane jest także z progiem pobudzenia, charakterystycznym dla różnych stylów przywiązania. Bodźce zagrażające o najmniejszej sile najszybciej wywołują osłabienie mentalizacji wśród osób o ambiwalentno-lękowym przywiązaniu, łagodny stres nie osłabi mentalizacji u osób z unikowym przywiązaniem, a różnice z ufnie przywiązanymi osobami będą widoczne tylko przy znacznym wzroście zagrożenia (Fonagy i in., 2013).

Jednakże wraz z postępem badań i dociekań teoretycznych zwiększa się złożoność teorii mentalizacji oraz rośnie liczba czynników wyjaśniających fluktuacje mentalizacji. Okazuje się, że poziom mentalizacji może się różnić nie tylko ze względu na wystąpienie lub brak bodźców zagrażających w relacji, ale także zmieniać się w czasie i w różnych kontekstach relacyjnych. Szczególnie od momentu wykazania, że wewnętrzne reprezentacje przywiązania mają układ hierarchicz-

ny (Fraley, Shaver, 2000; Pierce, Lydon, 2001) i, oprócz globalnego przywiązania, obejmują również przywiązanie specyficzne w każdej relacji, właśnie specyficzny kontekst relacyjny uważany jest za kluczowy w aktywacji. Fonagy postuluje dalsze opracowywanie tej złożonej zależności, wskazując, że przełączenie z trybu kontrolowanego na automatyczny może być bardzo indywidualne, może zależeć od historii przywiązania, od różnic indywidualnych w reakcji na aktywację systemu przywiązania, od kombinacji progów przełączania i siły automatycznej reakcji itp.

Jak wynika z powyższych rozważań, aktywacja systemu przywiązania (bezpiecznego, jak i pozabezpiecznego), szczególnie skrajna, może doprowadzić do deaktywacji systemu mentalizacji. Jednocześnie szereg badań nad skutkami aktywowania systemu przywiązania ujawnia zróżnicowane efekty aktywacji w zakresie ocen społecznych, poznania społecznego czy dostosowania w zależności od tego, czy aktywowane zostało przywiązanie bezpieczne czy pozabezpieczne. Ponadto okazuje się, że skutki aktywacji obu typów różnią się w zależności od tego, w jakiej grupie zostaną aktywowane, czy w grupie z przewagą stylu lękowego czy unikającego. Na przykład aktywacja bezpiecznego przywiązania redukuje cierpienie emocjonalne wynikające z raniącego zachowania partnera u osób z lękowym przywiązaniem, a wśród osób z przewagą unikającego przywiązania łagodzi zaprzeczanie bolesnym uczuciom i destrukcyjne reakcje na raniące zachowanie partnera (Cassidy i in., 2009). Ponadto eksperymentalnie aktywowanie specyficznego przywiązania w relacji wpływa na sposób przetwarzania i jawną ocenę figury przywiązania. Priming bezpiecznego stylu przywiązania skutkuje bardziej pozytywną oceną figury specyficznego przywiązania niż priming stylu pozabezpiecznego, a w przypadku osób z przewagą lękowego przywiązania priming pozabezpiecznego przywiązania sprzyja silniejszej negatywnej ewaluacji figury przywiązania (Dewitte, de Houwer, 2011). Bezpieczny i pozabezpieczny priming różnicuje także procesy społecznej synchronizacji, bezpieczny priming zwiększa negatywną synchronizację (przystosowanie, zwiększanie podobieństwa do innych osób, które może mieć negatywne skutki dla ja) wśród osób z pozabezpiecznym przywiązaniem i odwrotnie, priming pozabezpiecznego przywiązania osłabia negatywną synchronizację wśród osób przywiązanych bezpiecznie (Gabriel i in., 2010).

Jak wynika z teorii, fluktuacje mentalizacji są ujawniane w aktywacji systemu przywiązania, choć warunki, które temu towarzyszą są wciąż nieklarowne. Z kolei badania sugerują, że różne aspekty społecznego poznania i zachowania zależą od typu reprezentacji (bezpiecznej *vs.* pozabezpiecznej) aktywowanej w badaniu. Niniejsze badania miały na celu analizę niektórych z tych złożonych zależności w odniesieniu do grupy, którą cechuje bardziej bezpieczne przywiązanie oraz struktura osobowości zintegrowana lub neurotyczna. Po pierwsze sprawdzano, jakie istnieją związki pomiędzy wymiarami przywiązania specyficznego a mentalizacją w sytuacji aktywowania bezpiecznego *vs.* pozabezpiecznego przywiązania. Wyniki badań Marszał (2015) w grupie borderline ujawniły, że pomiędzy mentalizacją rozumianą jako cecha a przywiązaniem nie ujawniają się istotne zależności, ale pojawiają się one, gdy mentalizację traktuje się jako stan w pobudzeniu systemu przywiązania. Ponadto sprawdzano, czy w grupie osób z poziomem organizacji osobowości wyż-

szym niż borderline mentalizacja podlega fluktuacjom w zależności od aktywacji bezpiecznego i pozabezpiecznego przywiązania, nie tylko jako funkcja stresu (pobudzenia reprezentacji w ogóle), ale także jako funkcja specyficznej relacji (pobudzenia reprezentacji przywiązania bezpiecznego i pozabezpiecznego w kontekście dwóch konkretnych relacji). Innymi słowy weryfikowano, czy w ogóle, i w jakim stopniu, osoby o wyższym poziomie integracji wewnętrznych reprezentacji są podatne na zmiany poziomu mentalizacji. Przedstawione badania miały charakter eksploracyjny ze względu na brak badań w takiej populacji i niezbyt częsty model badań mentalizacji jako stanu (por. Marszał, 2015).

Metody i procedura badawcza

Metody

W badaniu zastosowano trzy metody kwestionariuszowe oraz system kodowania wypowiedzi generowanych w dwóch odmiennych warunkach badawczych. Kwestionariusz do diagnozy poziomu organizacji osobowości (Kwestionariusz Zaburzenia Osobowości Borderline) wykorzystano jako metodę przesiewową w celu włączenia do badanej próby osób z co najmniej neurotycznym poziomem osobowości. Oprócz diagnozy strukturalnej zastosowano również narzędzie odpowiadające diagnozie opisowej, tj. skalę do pomiaru nasilenia symptomów psychopatologicznych (Symptom Checklist, SCL-90). Ponadto do pomiaru zależnego od kontekstu przywiązania został użyty Inwentarz Doświadczeń w Bliskich Związkach dla Specyficznych Relacji Przywiązania. Uzyskane w dwóch warunkach badawczych (aktywowanie bezpiecznego i pozabezpiecznego systemu przywiązania) wypowiedzi sędziowie kompetentni szacowali na podstawie Skali Metapoznania.

Kwestionariusz Zaburzenia Osobowości Borderline (*Borderline Personality Inventory*, BPI, Leichsenring, 1999) w polskiej adaptacji Cierpiałkowskiej (2001) jest samoopisową metodą do oszacowania poziomu organizacji osobowości opartą na kryteriach strukturalnych wyróżnionych w teorii Kernberga (1984; Caligor, Clarkin, 2013). Inwentarz składa się z 53 pozycji z odpowiedziami typu prawda – fałsz oraz z czterech podskal mierzących: rozproszone poczucie tożsamości, prymitywne mechanizmy obronne, zaburzone testowanie rzeczywistości oraz lęk przed bliskością. Narzędzie to wykorzystywane jest jako metoda przesiewowa w celu odróżnienia poziomu organizacji osobowości borderline i wyższego poziomu organizacji osobowości (neurotycznego i zintegrowanego). Najbardziej dyskryminujące pozycje kwestionariusza zostały włączone do skróconej skali Cut-20. Wynik w skali Cut-20 ≥ 10 jest rekomendowany jako punkt odcięcia dla poprawnej klasyfikacji osób z poziomem organizacji osobowości borderline. BPI cechuje się dobrymi własnościami psychometrycznymi, rzetelność podskal mierzona metodą test-retest osiąga wartości $r_{tt} = 0,73-0,89$ (Leichsenring, 1999). Współczynniki rzetelności dla polskiej wersji BPI osiągają następujące wartości: dla całego kwestionariusza $\alpha = 0,86$, dla skali skróconej (Cut-20) $\alpha = 0,74$ (Andrałojć, Suchańska, 2013).

Symptom Checklist (SCL-90) (Derogatis, Lipman, Covi, 1973) jest szeroko stosowanym samoopisowym inwentarzem dotyczącym ogólnego stanu zdrowia psy-

chicznego. Opisuje nasilenie szerokiego spektrum objawów psychopatologicznych na 5-stopniowej skali Likerta od 0 (brak symptomów) do 4 (największe nasilenie). Pozycje w inwentarzu składają się na dziewięć skal, są to: somatyzacje, natręctwa, nadwrażliwość interpersonalna, depresja, lęk, wrogość, fobie, myślenie paranoidalne, psychotyczność. Możliwe jest również obliczenie ogólnego wskaźnika nasilenia objawów (*Global Severity Index, GSI*). Metoda cechuje się dobrą rzetelnością i trafnością w oryginalnych badaniach (Derogatis, Lipman, Covi, 1973) czy też w badaniach fińskich (Holi, 2003), w Polsce pomimo szerokiego stosowania w psychiatrii i psychologii (por. Sieradzki, Kiejna, Rymaszewska, 2003), nie opublikowano wyników nad jej trafnością i rzetelnością, z wyjątkiem wersji skróconej *Symptom Checklist-27-plus Questionnaire* (Kuncewicz, Dragan, Hardt, 2014). W niniejszych badaniach uzyskano następujące wskaźniki rzetelności podskal: somatyzacje *alfa* Cronbacha = 0,78, natręctwa *alfa* Cronbacha = 0,83, nadwrażliwość interpersonalna *alfa* Cronbacha = 0,83, depresja *alfa* Cronbacha = 0,89, lęk *alfa* Cronbacha = 0,83, wrogość *alfa* Cronbacha = 0,70, fobie *alfa* Cronbacha = 0,61, myślenie paranoidalne *alfa* Cronbacha = 0,7, psychotyczność *alfa* Cronbacha = 0,76.

Inwentarz Doświadczeń w Bliskich Związkach dla Specyficznych Relacji Przywiązania (*Experiences in Close Relationships-Relationship Structures, ECR-RS*; Fraley i in., 2011), składa się z 36 pozycji, jest metodą samoopisową przeznaczoną do oszacowania przywiązania w różnych kontekstach relacyjnych (w relacji z matką, ojcem, partnerem i przyjacielem). W odniesieniu do każdej relacji 9 pozycji opisuje poziom lęku i unikania na 7-punktowej skali Likerta od 1 (nie zgadzam się całkowicie) do 7 (zgadzam się całkowicie). Sześć pozycji w każdej domenie odnosi się do poziomu lęku, trzy pozycje do poziomu unikania. Możliwe jest także obliczenie globalnego, pozakontekstowego wskaźnika lęku i unikania. Rzetelność narzędzia waha się od *alfa* Cronbacha = 0,85-0,91 (Fraley i in., 2011) w zależności od specyficznego kontekstu relacji przywiązania. W niniejszych badaniach wykorzystano wersję poddaną wstępnej procedurze adaptacji (Marszał, 2015), w których rzetelność skali okazała się porównywalna do wersji oryginalnej i wyniosła *alfa* Cronbacha = 0,79-0,90 (Fraley i in., 2011), zaś w przedstawionych badaniach rzetelność kształtowała się na poziomie *alfa* Cronbacha = 0,70-0,93.

Skala Metapoznania (*Metacognition Assessment Scale-Revised, MAS-R*, Carcione i in., 2010) w adaptacji Marszał (2015) to metoda do oceny poziomu metapoznania, który manifestuje się w narracjach. Sędziowie kompetentni, wykorzystując system kodowania szacują na 6-stopniowej (od 0-5) skali zarówno poziom rozpoznawania stanów mentalnych własnych i innych osób, jak i zdolność do wykorzystania wiedzy o stanach mentalnych w celach regulacyjnych. Skala Metapoznania obejmuje trzy podskale, na każdą z nich składają się cząstkowe komponenty.

Pierwsza z podskal *Rozumienie własnych stanów mentalnych* odnosi się do kontekstu autorefleksyjnego i obejmuje: *Monitorowanie* własnych stanów mentalnych (zdolność do rozpoznawania stanów poznawczych i emocjonalnych oraz do opisywania relacji między stanami mentalnymi), *Różnicowanie* (zdolność do rozróżniania pomiędzy odmiennymi typami reprezentacji oraz między subiektywnością a rze-

czywistością) oraz *Integrowanie* (zdolność do tworzenia zintegrowanego, złożonego i wielowymiarowego obrazu siebie odzwierciedlającego się w spójnej narracji).

Druga z podskal *Rozumienie stanów mentalnych innych* odnosi się do mentalizacji w kontekście interpersonalnym i składa się z dwóch komponentów, którymi są: *Monitorowanie* stanów mentalnych innych osób (zdolność do rozpoznawania cudzych stanów umysłowych i opisywania relacji między nimi) oraz *Decentracja* (zdolność do opisywania stanów mentalnych i działań innych osób jako niezależnych od własnego punktu widzenia lub zaangażowania w relację).

Ostatnia, trzecia z podskal – *Regulacja (Mastery)* – odnosi się do wykorzystania wiedzy o stanach mentalnych w celach regulacyjnych. Strategie te są podzielone na trzy grupy, począwszy od najmniej dojrzałych behawioralnych, głównie unikowych lub rozładowujących napięcie strategii, poprzez bardziej dojrzałe, wymagające zdolności do świadomego kierowania własnym zachowaniem (unikania lub przejawiania określonego zachowania) lub odwracania uwagi od zagrażających treści, aż do najbardziej dojrzałych, które wymagają silnego zaangażowania refleksyjnego i uznania własnych ograniczeń.

Pierwotnie skala przeznaczona była do mierzenia zmian mentalizacji podczas psychoterapii, aktualnie stosowana jest do oceny narracji w różnych populacjach (Dimaggio i in., 2008; Lysaker i in., 2005). Prace nad polską adaptacją narzędzia oraz szacowaniem narracji przez sędziów kompetentnych prowadzone były przez ponad rok w zespole Zakładu Psychologii Zdrowia i Psychologii Klinicznej w Instytucie Psychologii UAM w Poznaniu. Spośród siedmiu sędziów kompetentnych wytrenowanych w procedurze kodowania wybrano dwóch, których oceny ujawniły najwyższą zgodność (por. Marszał, 2015). Zgodność sędziów w niniejszym badaniu mierzona współczynnikiem korelacji międzyklasowej (ICC) wahała się od $\alpha = 0,70$ do $\alpha = 0,89$.

Osoby badane

Uczestnikami badania byli studenci pierwszego roku studiów niepsychologicznych, którzy wyrazili zgodę na badanie dotyczące emocji w relacjach interpersonalnych. Po ukończeniu całej procedury studenci otrzymywali punkty za udział w badaniach. Badanie było dwuetapowe, przeprowadzone indywidualnie w odstępie od 3 do 4 tygodni według następującej procedury. W pierwszym etapie osoby wypełniały zestaw kwestionariuszy: test przesiewowy BPI oraz ECR-RS. Spośród 50 osób, które wyraziły zgodę na udział w badaniu, do niniejszego badania włączono osoby, które uzyskały mniej niż 10 punktów w skali Cut-20 w kwestionariuszu BPI. Ostatecznie badana grupa składała się z 40 osób, w tym z 33 kobiet i 7 mężczyzn w wieku $M = 19,33$ ($SD = 0,73$).

Procedura badawcza

W każdym z etapów aktywowano inną reprezentację przywiązania poprzedzającą generowanie narracji. Podczas pierwszego etapu (warunek I), na podstawie wyniku ECR-RS spośród czterech figur przywiązania (matka, ojciec, partner, przy-

jacieli) wybrana została ta osoba, wobec której uczestnik badania ujawnił najbardziej bezpieczne przywiązanie (najniższe wyniki w skalach lęku i unikania). W zakresie częstości aktywowania reprezentacji konkretnych figur wystąpiły istotne różnice: spośród 40 uczestników badania dla 14 osób figurą najbardziej bezpiecznego przywiązania okazała się matka, dla 2 osób był to ojciec, dla 9 osób partner, a dla 15 uczestników przyjaciel ($\chi^2 = 16,4$; $p = 0,001$). W dalszej kolejności następowała procedura aktywacji reprezentacji przywiązania: proszono osobę o wyobrażenie sobie i zapisanie myśli i uczuć związanych z figurą przywiązania w sytuacji jej dostępności. Zastosowano instrukcję pochodzącą z badań Marszał (2015), zmodyfikowaną wersję instrukcji do aktywacji systemu przywiązania z innych badań (Martin, 2009; Sutin, Gillath, 2009; Collins, Gillath, 2012). Kolejną część pierwszego etapu odnosiła się do generowania wypowiedzi, która później była analizowana przez sędziów kompetentnych pod kątem poziomu mentalizacji. Proszono uczestnika badania o wypowiedź dotyczącą wybranej trudnej sytuacji, w którą był zaangażowany, a która wydarzyła się między nim a osobą, o której wcześniej pisał tekst. Zachęcano, by badany opowiedział jak dana sytuacja się zaczęła, jak przebiegała, jakie było jej zakończenie i jak ją obecnie postrzega. Wypowiedź była nagrywana i później poddawana transkrypcji. W drugim etapie osoby wypełniały SCL-90, po czym, analogicznie jak w pierwszym etapie, następowała procedura aktywacji reprezentacji przywiązania. Tym razem proszono osobę o zapisywanie przez kilka minut myśli i uczuć dotyczących niedostępności figury przywiązania, wobec której ujawniła najwyższy poziom lęku i unikania (warunek II). W przypadku aktywowania reprezentacji figury najbardziej pozabezpiecznego przywiązania również wystąpiły istotne różnice w częstości wyboru konkretnych figur: dla 10 osób była to matka, dla 18 osób był to ojciec, dla 5 uczestników – partner, a dla 7 badanych – przyjaciel ($\chi^2 = 12,56$; $p = 0,006$). Podobnie jak w pierwszym etapie, proszono badanego o wypowiedź na temat trudnej sytuacji z osobą, o której wcześniej pisał tekst. Wypowiedź ta była nagrywana, później transkrybowana i stanowiła materiał do analizy mentalizacji w drugim warunku badania. Po badaniu następował debriefing, w którym osoba uzyskiwała informacje na temat badania.

Wyniki

Osoby badane uzyskały średni poziom wyników w zakresie mentalizacji w kontekście aktywacji przywiązania, zarówno bezpiecznego, jak i pozabezpiecznego. Dla warunku aktywacji przywiązania bezpiecznego wyniki kształtowały się odpowiednio: dla wymiaru odnoszącego się do autorefleksji $M = 2,55$ ($SD = 0,99$, min. = 1,17, max. = 4,58), dla rozumienia stanów innych $M = 2,18$ ($SD = 0,87$, min. = 1, max. = 4,08), dla regulacji $M = 0,78$ ($SD = 0,65$, min. = 0, max. = 2,75), zaś średni wynik ogólny wynosił $M = 1,84$ ($SD = 0,69$, min. = 0,72, max. = 3,22). Dla aktywacji reprezentacji przywiązania pozabezpiecznego średni wynik w zakresie rozumienia stanów własnych to $M = 2,56$ ($SD = 1,07$, min. = 1,17, max. = 4,81), w przypadku mentalizacji w kontekście interpersonalnym $M = 1,96$ ($SD = 0,76$, min. = 1, max. = 3,67), regulacji $M = 0,82$ ($SD = 0,68$, min. = 0, max. = 2,64), a wynik ogólny wyniósł $M = 1,78$ ($SD = 0,75$, min. = 0,75, max. = 3,38). W tabeli 1 została przedstawiona cha-

rakterystyka badanej grupy pod względem nasilenia objawów psychopatologicznych, wymiarów globalnego i specyficznego przywiązania (lęku i unikania) w kontekście czterech relacji (z matką, ojcem, partnerem i przyjacielem) oraz kryteriów poziomu organizacji osobowości, na podstawie których wyłoniono badaną grupę.

Tabela 1. Statystyki opisowe zmiennych: nasilenie objawów psychopatologicznych (SCL-90), lęk i unikanie (wymiar specyficzny i globalny), wymiary struktury osobowości

SCL-90	M (SD)	ECR-RS	M (SD)	BPI	M (SD)
Somatyzacja	0,58 (0,54)	Unikanie – matka	2,37 (1,41)	Rozproszone pocz. tożsamości	1,75 (1,17)
Natręctwa	1,33 (0,71)	Unikanie – ojciec	3,25 (1,50)	Prymitywne mech. obronne	1,98 (1,48)
Nadwrażliwość interpersonalna	0,94 (0,65)	Unikanie – partner	1,79 (0,79)	Zaburzone testowanie rzeczywistości	0,08 (0,267)
Depresja	1,08 (0,67)	Unikanie – przyjaciel	1,97 (0,97)	Lęk przed fuzją	1,47 (1,36)
Lęk	0,82 (0,58)	Lęk – matka	1,30 (1,02)	Wynik ogólny	10,15 (4,10)
Wrogość	0,67 (0,52)	Lęk – ojciec	1,63 (1,11)	CUT-20	4,50 (2,15)
Fobie	0,28 (0,33)	Lęk – partner	2,58 (1,53)		
Myślenie paranoidalne	0,77 (0,61)	Lęk – przyjaciel	1,69 (1,06)		
Psychotyczność	0,52 (0,42)	Unikanie – global	2,34 (0,67)		
GSI	0,72 (0,37)	Lęk – global	1,81 (0,68)		

Objaśnienia dotyczące wykorzystywanych narzędzi pomiaru:

SCL-90 – Symptom Checklist; ECR-RS – Inwentarz Doświadczeń w Bliskich Związkach dla Specyficznych Relacji Przywiązania (*Experiences in Close Relationships-Relationship Structures*); BPI – Kwestionariusz Zaburzenia Osobowości Borderline (*Borderline Personality Inventory*); GSI – ogólny wskaźnik nasilenia symptomów (*Global Severity Index*)

Wyniki uzyskane przez uczestników w SCL-90 utrzymują się na poziomie porównywalnym lub niższym od wyników ogólnej populacji, z wyjątkiem wyników w podskali Natręctwa, które choć są nieco wyższe niż w grupie osób zdrowych, to jednocześnie niższe niż w grupach osób z populacji klinicznej (por. Holi, 2003, Pedersen Karterud, 2004, w polskich badaniach m.in. Szepietowska, 2014). Także wyniki uzyskane przez badanych w podskalach mierzących lęk i unikanie w kontekście czterech relacji utrzymują się na zdecydowanie niższym poziomie niż wyniki osób z zaburzeniami borderline (por. Marszał, 2015). To wszystko wraz z poziomem wskaźników struktury osobowości pozwala przyjąć, że badana grupa spełnia charakterystykę osób bez zaburzeń, o wyższym niż borderline (tj. co najmniej neurotycznym) poziomie organizacji osobowości, niskim nasileniu objawów psychopatologicznych i niskim poziomie wskaźników pozabezpiecznego przywiązania.

Zależności pomiędzy przywiązaniem a mentalizacją

Sprawdzono, jakie istnieją zależności pomiędzy wymiarami mentalizacji ujawnionej w obu warunkach badawczych a dymensjami opisującymi poziom lęku i unikania w czterech typach relacji oraz globalnymi wskaźnikami lęku i unikania. Ze względu na różną częstość, z jaką w badanej grupie każda z figur przywiązania występowała jako figura najbardziej bezpiecznego przywiązania (w warunku I) i najmniej bezpiecznego przywiązania (w warunku II), w analizach kontrolowano wpływ wyboru osoby, o której była opowiadana historia poprzez wprowadzenie do analizy regresji zmiennych jakościowych (zrekodowanych jako instrumentalne) odnoszących się do typu figury przywiązania (matka, ojciec, partner, przyjaciel). Wyniki analiz odnoszących się do zależności wymiarów mentalizacji i wymiarów przywiązania przy kontroli wpływu figury przywiązania przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Wyniki analiz regresji dla zmiennej zależnej – mentalizacja w warunkach aktywacji bezpiecznego i pozabezpiecznego przywiązania (kontrolowano wybór figury przywiązania)

Mentalizacja	Predyktor	Beta	Istotność	Dopasowanie modelu
Integrowanie – Bezp.	Unikanie – matka	-0,65	0,001	$F(4,35) = 3,57; p = 0,015$
Strategie1 – Bezp.	Lęk – globalny wskaźnik	0,46	0,005	$F(4,35) = 2,64; p = 0,05$
Monitorowanie – Pozab.	Unikanie – matka	-0,45	0,011	$F(4,35) = 5,52; p = 0,001$
Różnicowanie – Pozab.	Unikanie – matka	-0,51	0,005	$F(4,35) = 4,77; p = 0,004$
Integrowanie – Pozab.	Unikanie – matka	-0,52	0,004	$F(4,35) = 4,98; p = 0,003$
Strategie 3 – Pozab.	Unikanie – matka	-0,43	0,018	$F(4,35) = 3,99; p = 0,009$

Zaobserwowano występowanie wielu pojedynczych związków pomiędzy przywiązaniem a mentalizacją, a ich siła waha się od wysokiej do umiarkowanej. Najczęściej predyktor mentalizacji stanowiło unikanie, tylko w jednym przypadku istotny był globalny wskaźnik lęku, przy czym zależności pomiędzy mentalizacją a unikaniem okazały się ujemne, w przeciwieństwie do związku mentalizacji i lęku, który był dodatni. Jako predyktor poziomu mentalizacji w różnych jej wymiarach w każdym przypadku występowało unikanie wobec matki, przywiązanie specyficzne dla innych relacji okazało się nieistotne. Istnieje też pewna różnica dotycząca liczby związków zaobserwowanych w obu warunkach aktywacji odmiennych reprezentacji: aż cztery z ujawnionych sześciu związków dotyczą aktywacji pozabezpiecznego przywiązania. Zaobserwowane związki odnoszą się do kontekstu autorefleksyjnej

go oraz regulacyjnego mentalizacji, nie występują w przypadku mentalizacji interpersonalnej.

Dynamika mentalizacji

W celu sprawdzenia, czy rodzaj aktywowanej reprezentacji przywiązania wpływa na poziom mentalizacji porównano wyniki uzyskane przez badanych w warunku aktywacji najbardziej bezpiecznej reprezentacji przywiązania i wyniki otrzymane warunku aktywacji najbardziej pozabezpiecznej reprezentacji. Wszystkie średnie różnice pomiędzy wymiarami mentalizacji w dwóch warunkach okazały się nieistotne statystycznie (wszystkie $p > 0,05$). W dalszej kolejności sprawdzono, czy istnieją podgrupy o różnej dynamice zmian w zakresie mentalizacji. Podzielono całą grupę na dwie podgrupy ze względu na kierunek różnic występujących pomiędzy dwoma pomiarami mentalizacji. W pierwszej grupie znalazły się osoby ($N = 19$), u których mentalizacja okazała się wyższa w warunku aktywacji reprezentacji pozabezpiecznej w porównaniu do warunku aktywacji reprezentacji bezpiecznej. Różnice w poziomie mentalizacji pomiędzy dwoma warunkami okazały się istotne dla wszystkich podskal z wyjątkiem Integrowania, Monitorowania stanów innych oraz Strategii Regulacji 1 i 2 stopnia (tabela 3). Wartość efektu (r Cohena) obliczono według wzoru $r = Z/\sqrt{N_x + N_y}$ zgodnie z wytycznymi Cohena (1988), według których wartość współczynnika $r = 0,1$ oznacza słaby efekt, $r = 0,3$ umiarkowany efekt, a $r = 0,5$ silny efekt.

Tabela 3. Porównanie średnich poziomu mentalizacji w dwóch warunkach badawczych – test znaków rangowanych Wilcoxon dla grupy 1 ($N = 19$)

Zmienna	I warunek Bezp. M (SD)	II warunek Pozab. M (SD)	Z	p	Wielkość efektu (r Cohena)
Monitorowanie – Ja	2,46 (1,10)	2,98 (0,99)	-3,210	0,001	0,52
Różnicowanie	2,35 (1,18)	2,99 (1,30)	-2,856	0,004	0,46
Integrowanie	2,91 (1,30)	2,91 (1,30)	0,000	ni.	
Monitorowanie – Inni	1,80 (0,69)	1,99 (0,64)	-1,508	ni.	
Decentracja	1,92 (0,84)	2,50 (1,01)	-2,847	0,004	0,46
Strategie 1°	0,45 (0,82)	0,84 (0,87)	-2,176	0,03	0,35
Strategie 2°	0,71 (0,83)	0,71 (0,83)	0,000	ni.	
Strategie 3°	1,72 (1,35)	1,72 (1,35)	0,000	ni.	
Rozumienie własnych stanów mentalnych	2,57 (1,09)	2,95 (1,17)	-3,355	0,001	0,54
Rozumienie stanów mentalnych innych osób	1,86 (0,71)	2,24 (0,79)	-2,799	0,005	0,45
Regulacja	0,96 (0,77)	1,09 (0,78)	-2,176	0,03	0,35
Mentalizacja – wynik ogólny	1,80 (0,75)	2,10 (0,80)	3,824	0,0000	0,62

W drugiej grupie ($N = 21$) wyróżnionej ze względu na dynamikę zmian mentalizacji znalazły się osoby, które ujawniły niższy poziom mentalizacji podczas aktywacji pozabezpiecznej niż bezpiecznej reprezentacji przywiązania. Różnice okazały się istotne dla wszystkich wymiarów z wyjątkiem: Integrowanie, Decentracja oraz Strategie Regulacji 1 i 2 stopnia (tabela 4). Wielkość efektu wahała się od wartości umiarkowanych (r Cohena = 0,38 dla Różnicowania) do wysokich r Cohena = 0,62 dla ogólnego wyniku.

Tabela 4. Porównanie średnich poziomu mentalizacji w dwóch warunkach badawczych – test znaków rangowanych Wilcozona dla grupy 2 ($N = 21$)

Zmienna	I warunek Bezp. M (SD)	II warunek Pozab. M (SD)	Z	p	Wielkość efektu (r Cohena)
Monitorowanie – Ja	2,75 (0,91)	2,32 (0,88)	-2,565	0,01	0,40
Różnicowanie	2,74 (1,22)	2,13 (0,89)	-2,468	0,014	0,38
Integrowanie	2,14 (0,87)	2,14 (0,87)	0,000	ni.	
Monitorowanie – Inni	2,32 (0,87)	1,82 (0,70)	-3,446	0,001	0,53
Decentracja	2,64 (1,00)	1,59 (0,70)	-3,717	0,0000	0,57
Strategie 1°	0,59 (0,65)	0,45 (0,48)	-0,695	ni.	
Strategie 2°	0,53 (0,67)	0,53 (0,67)	0,000	ni.	
Strategie 3°	0,74 (0,81)	0,74 (0,81)	0,000	ni.	
Rozumienie własnych stanów mentalnych	2,54 (0,92)	2,20 (0,86)	-2,636	0,0008	0,40
Rozumienie stanów mentalnych innych osób	2,48 (0,91)	1,71 (0,67)	-3,745	0,0000	0,58
Regulacja	0,62 (0,50)	0,57 (0,47)	-0,695	ni.	
Mentalizacja – wynik ogólny	1,88 (0,65)	1,49 (0,59)	-4,015	0,000	0,62

Następnie sprawdzono, czy grupy o odmiennej dynamice zmian mentalizacji różnią się pod względem wymiarów przywiązania oraz częstości wyboru relacji z konkretną osobą jako najbardziej i najmniej bezpiecznej. Testy istotności nie ujawniły istotnych różnic w zakresie żadnej z dymensji przywiązania, zarówno specyficznego, jak i globalnego (wszystkie $p > 0,05$). Jednocześnie okazało się, że grupy z odwrotnym wzorcem wyników nie różnią się także pod względem częstości typu relacji (z matką, ojcem, partnerem, przyjacielem) deklarowanej jako najbardziej bezpieczna (dla w warunku I $\chi^2 = 2,904$; $p = 0,407$) ani jako najbardziej pozabezpieczna (dla w warunku II $\chi^2 = 1,536$; $p = 0,674$).

Dyskusja

Głównym celem niniejszego badania była eksploracja zdolności do mentalizacji w grupie osób bez zaburzeń psychicznych. Wykorzystano procedurę doboru do grupy opartą na kryteriach poziomu organizacji osobowości (diagnoza strukturalna), przy jednoczesnej kontroli nasilenia symptomów psychopatologicznych (diagnoza opisowa). W efekcie wyłoniono grupę o organizacji osobowości wyższej niż borderline (tj. o neurotycznej lub zintegrowanej strukturze osobowości, Kernberg, 2004, Caligor, Kernberg, Clarkin, 2007; Caligor, Clarkin, 2013), która ujawniała poziom objawów patologicznych charakterystyczny dla ogólnej populacji (dzięki diagnozie strukturalnej można wnioskować, że nieco większe nasilenie objawów kompulsywnych nie oznacza organizacji opartej na rozszczepieniu). Ponadto zastosowano model badania mentalizacji jako aktualnego stanu, a nie cechy, zgodnie z założeniem, że intrapsychiczne reprezentacje i procesy z nimi związane ujawniają się wtedy, gdy struktury te są pobudzone (Bouchard i in., 2008). Sprawdzono, czy mentalizacja rozumiana jako stan wykazuje związki ze specyficznym przywiązaniem oraz czy wśród osób bez zaburzeń poziom mentalizacji podlega zmianom pod wpływem aktywacji różnych reprezentacji.

Uzyskane przez uczestników badania wyniki w pomiarze mentalizacji pozwalają na pewną charakterystykę tej zdolności w grupie osób bez zaburzeń. Po pierwsze okazuje się, że osiągnięty przez tę grupę poziom mentalizacji w aktywacji obu wewnętrznych reprezentacji przywiązania przyjmuje wartości średnie, przy dość dużym rozrzucie wyników. Po drugie wyniki te są wyższe od niskiego poziomu mentalizacji zaobserwowanego w grupie osób z organizacją borderline (Marszał, 2015). Po trzecie można zaobserwować pewną tendencję: najwyższy poziom mentalizacji pojawia się w odniesieniu do własnych stanów mentalnych, nieco niższy dotyczy stanów umysłowych innych osób, a najniższy zaobserwowano dla regulacji, czyli zdolności do wykorzystania wiedzy o stanach wewnętrznych. Taki wzorec wyników pojawiał się także w grupie borderline (Marszał, 2015), a bardzo podobny wśród osób ze schizofrenią (z niewielką różnicą odnoszącą się do skali regulacji) (Lysaker i in., 2005). Wynika z tego, że choć osoby bez zaburzeń prezentują wyższy poziom mentalizacji niż osoby borderline, to jednak nie jest to poziom wysoki, lecz umiarkowany i dość zróżnicowany w całej grupie. Interpretując średni poziom mentalizacji w tej grupie, oprócz wpływu pobudzenia, trzeba mieć na uwadze również wiek osób badanych (wczesna dorosłość) oraz fakt, że w adolescencji zdolność do mentalizacji rozwija się (por. Grazzani, Ornaghi, Antoniotti, 2011).

W odniesieniu do związków pomiędzy mentalizacją a przywiązaniem w badaniu zaobserwowano od silnych po umiarkowane zależności pomiędzy wymiarami mentalizacji a nasileniem głównie unikania, choć także lęku w kontekście relacyjnym. Poza jednym wyjątkiem wysokie nasilenie unikania wobec matki jest związane z niskim poziomem mentalizacji w wybranych wymiarach. Występowanie unikania jako najczęstszego wymiaru istotnego dla mentalizacji zaobserwowano także w badaniach Marszał (2015) w grupie osób z zaburzeniami borderline, choć inny typ kontekstu relacyjnego odgrywał większą rolę, tj. unikanie wobec przyjaciela. Z obu badań wynika znaczenie tego wymiaru przywiązania dla wystąpienia

trudności w mentalizacji. Strategie dezaktywacji charakterystyczne dla unikania polegają na tłumieniu i blokowaniu myśli i emocji związanych z przywiązaniem i wiążą się z tendencją do nadmiernej koncentracji na eksploracji, która przeważa nad bliskością (Wallin, 2011). Stąd obronnie stosowane strategie deaktywacji kierują uwagę osoby na świat zewnętrzny, a nie na świat intrapsychiczny. Ten rodzaj obronnego wykluczenia w specyficzny sposób ujawnia się także w narracjach. Dzięki minimalizowaniu czy dewaluowaniu bodźców, które normalnie aktywowałyby system przywiązania (czyli na przykład instrukcji aktywującej wewnętrzną reprezentację), osoba jest w stanie realizować zadanie bez zakłóceń, wykonując je stereotypowo (George, West, 2001; Stawicka, 2008). Ta obronna kompensacja skutkuje jednak brakiem rozpoznawania, rozumienia i regulowania własnych stanów wewnętrznych, co ujawniło się w niniejszym badaniu szczególnie w odniesieniu do aktywacji reprezentacji pozabezpieczonego przywiązania.

W badaniu zaobserwowano też pewną istotną dynamikę mentalizacji w zależności od typu pobudzonej reprezentacji. Okazało się, że także w grupie z większą integracją osobowości, o wyższej niż borderline organizacji osobowości, typ pobudzenia ma różne znaczenie dla różnych podgrup. Na podstawie wyników badania można w grupie osób bez zaburzeń wyróżnić dwa odmienne wzorce dynamiki mentalizacji. Pierwszy z nich odzwierciedla niższy poziom mentalizacji w sytuacji aktywacji bezpiecznego przywiązania i wyższy poziom mentalizacji w kontekście pobudzenia pozabezpieczonego przywiązania. Drugi to wzorec odwrotny, opisuje pogorszenie mentalizacji w warunkach aktywacji przywiązania pozabezpieczonego w porównaniu do bezpiecznego. Obie grupy inaczej zachowały się w obu sytuacjach bodźcowych, inne okoliczności powodowały u nich osłabienie mentalizacji, u jednych był to warunek pobudzenia reprezentacji pozabezpieczonej relacji, u innych bezpiecznej. O ile drugi z wzorców wydaje się być oczywisty i zgodny zarówno z założeniami Fonegy'ego, jak i badaniami nad zróżnicowanymi skutkami aktywacji bezpiecznego i pozabezpieczonego przywiązania, o tyle pierwszy wzorec jest co najmniej zaskakujący i trudny do wyjaśnienia. Fakt, że osoby ujawniające oba wzorce nie różnią się istotnie pod względem żadnego z wymiarów specyficznego przywiązania, mógłby sugerować, że ta dynamika jest raczej niezależna od poziomu lęku i unikania. Jednakże ze względu na niskie i mało zróżnicowane wyniki w zakresie przywiązania w badanej grupie, wniosek ten powinien być traktowany z dużą ostrożnością. Ponadto także i niezbyt silne ujawnione zależności między mentalizacją a przywiązaniem wskazują, że niewykluczone jest działanie innych czynników niż wyróżnione w badaniach, które determinowałyby fluktuacje mentalizacji. Można do nich zaliczyć m.in. indywidualny próg pobudzenia systemu przywiązania (Fonagy i in., 2013) i w związku z tym zróżnicowaną łatwość przełączania się z mentalizacji kontrolowanej na automatyczną. Ponadto zadaniem osoby badanej było opowiedzieć historię związaną z trudną sytuacją w relacji z inną osobą, co sugeruje, że potencjalnym czynnikiem wpływającym na zmianę poziomu mentalizacji mógł być także aspekt treściowy reprezentacji, niezwiązany z poziomem przywiązaniowego bezpieczeństwa. W literaturze i w badaniach w nurcie psychodynamicznym z różnych perspektyw ujmuje się treść wewnętrzną

nych reprezentacji, m.in. jako intrapsychiczne wzorce relacyjne odzwierciedlane w kluczowych konfliktowych tematach relacyjnych (CCRT, Luborsky Crits-Christoph, 1990), jako dwie paralelne ścieżki rozwojowe tworzące biegunowe aspekty osobowości: autodefiniowanie i relacyjność (Luyten, Blatt, 2013), czy też rozwojowe tematy relacyjne związane z preedypalnym (np. więź, autonomia, tożsamość) i edypalnym (np. seksualność, rywalizacja) etapem rozwoju (por. Cierpiałkowska, 2005). Ponadto niektóre koncepcje uwzględniają wzajemne oddziaływanie mentalizacji i obronności po aktywacji pobudzenia wewnętrznych reprezentacji (Bouchard i in., 2008; Beaulieu-Pelletier, Bouchard, Philippe, 2013), zakładając, że wraz z procesem reprezentowania stanów wewnętrznych aktywowane są obrony przeciwko bolesnym i trudnym stanom afektywnym. Nie można więc wykluczyć, że nie tylko poziom przywiązania w kontekście konkretnej relacji, ale temat relacyjny oraz obronność wobec wpływa na dynamikę mentalizacji.

Podsumowując, niniejsze badania ujawniły, że w grupie osób zdrowych mentalizacja rozumiana jako stan tylko w pewnym stopniu zależy od specyficznego przywiązania, że na jej poziom wpływa typ pobudzonych reprezentacji w kontekście specyficznej relacji (choć nie jest to zależność jednokierunkowa) oraz że występują dwa odmienne ze względu na swoją dynamikę wzorce mentalizacji. Uwzględniono w tych badaniach także dwa kolejne czynniki, które mogą mieć wpływ na mentalizację, choć nie wprowadzano ich zróżnicowania, tj. poziom zintegrowania struktury psychicznej (tu tylko u osób z wyższym niż borderline poziomem organizacji osobowości) oraz stres *vs.* brak pobudzenia (tu tylko sytuacje, w których pobudzenie występowało). Wydaje się, że kolejnymi ważnymi determinantami poziomu mentalizacji mogą być treściowe aspekty aktywowanej reprezentacji oraz poziom obronności aktywowany jednocześnie z pobudzeniem emocjonalnym.

Przedstawione badania nie są pozbawione pewnych ograniczeń, z których wynikają postulaty dla dalszych badań. Przede wszystkim badana grupa była grupą niewielką i homogeniczną, w związku z tym generalizacja wyników badań powinna iść w parze z ostrożnością oraz próbami replikacji badań w innych populacjach. Poza tym, choć zastosowano procedurę aktywacji wewnętrznych reprezentacji analogiczną jak w wielu innych badaniach, to jednak nie kontrolowano pobudzenia za pomocą dodatkowych, niezależnych wskaźników. Procedura aktywacji nieświadomych reprezentacji za pomocą primingu w postaci na przykład opisu sytuacji odzwierciedlającej treść reprezentacji (Hunyady, Josephs, Jost, 2008), kierowanego wyobrażenia odnoszącego się do podstawowego bezpiecznego skryptu czy wizualizacji twarzy figury przywiązania (Mikulincer, Shaver, 2001) jest procedurą często i skutecznie stosowaną przy weryfikacji hipotez psychoanalitycznych i odnoszących się do teorii przywiązania, przy czym o skuteczności primingu wnioskuje się na podstawie zróżnicowania zmiennej zależnej. Wydaje się, że pewne niezależne wskaźniki pobudzenia, np. wskaźniki fizjologicznych aspektów pobudzenia emocjonalnego, mogłyby rozstrzygnąć, czy brak efektu primingu w całej grupie osób badanych jest kwestią braku pobudzenia czy innych zmiennych, tym bardziej, że zmiana mentalizacji z kontrolowanej na automatyczną zależy od indywidualnego progu aktywacji systemu przywiązania (Fonagy i in., 2013). Kolejnym ogranicze-

niem jest uchwycenie w badaniach obrazu pewnej specyfiki mentalizacji wśród osób bez zaburzeń, który może być charakterystyczny głównie dla okresu późnej adolescencji i wczesnej dorosłości, stąd ze względu na rozwojową dynamikę mentalizacji wymagane jest porównanie z innymi grupami wiekowymi, szczególnie starszymi niż badana populacja. W przyszłych badaniach nad determinantami poziomu mentalizacji powinny być brane pod uwagę także inne niż tylko przywiązaniowe determinanty relacyjne.

Literatura cytowana

- Achim, A.M., Guitton, M., Jackson, P.L., Boutin, A., Monetta, L. (2013). On What Ground Do We Mentalize? Characteristics of Current Tasks and Sources of Information That Contribute to Mentalizing Judgments. *Psychological Assessment*, 25 (1), 117-126.
- Andrałojć, M., Suchańska, A. (2013). Struktura tożsamości, obraz bliskości i cechy osobowości borderline w populacji ogólnej. *Przegląd Psychologiczny*, 56 (4), 389-407.
- Baron-Cohen, S., Golan, O., Chakrabarti, B., Belmonte, M.K. (2008). Social cognition and autism spectrum conditions. W: C. Sharp, P. Fonagy, I. Goodyer (red.), *Social cognition and developmental psychopathology* (s. 29-56). Oxford: Oxford University Press.
- Bartels, A., Zeki, S. (2004). The neural correlates of maternal and romantic love. *Neuroimage*, 21, 1155-1166.
- Bateman, A., Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization Based Treatment*. Oxford, Nowy Jork: Oxford University Press.
- Beaulieu-Pelletier, G., Bouchard, M.-A., Philippe, F.L. (2013). Mental States Task (MST): development, validation, and correlates of a self-report measure of mentalization. *Journal of Clinical Psychology*, 69 (7), 671-695.
- Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., Devins, G. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11 (3), 230-241.
- Bouchard, M.-A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L.-M., Schachter, A., Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25 (1), 47-66.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment*. Nowy Jork: Basic Books.
- Brown, W.G. (2008). Failure to Mentalize: Defect or Defense? *Psychoanalytic Social Work*, 15 (1), 28-42.
- Bucci, W. (2002). The referential process, consciousness, and the sense of self. *Psychoanalytic Inquiry*, 22, 766-793.
- Bucci, W. (2005). The Interplay of subsymbolic and symbolic processes in psychoanalytic treatment. *Psychoanalytic Dialogue*, 15 (6), 855-873.
- Caligor, E., Clarkin, J. (2013). Model osobowości i patologii osobowości oparty na teorii relacji z obiektem. W: J.F. Clarkin, P. Fonagy, G.O. Gabbard (red.), *Psychoterapia psychodynamiczna zaburzeń osobowości* (s. 23-61). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

- Caligor, E., Kernberg, O.F., Clarkin, J.F. (2007). *Handbook of Dynamic Psychotherapy for Higher Level Personality Pathology*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Carcione, A., Dimaggio, G., Conti, L., Fiore, D., Nicolò, G., Semerari, A. (2010). *Metacognition Assessment Scale v. 4.0* (Niepublikowany manuskrypt).
- Cassidy, J., Shaver, P.R., Mikulincer, M., Lavy, S. (2009). Experimentally induced security influences responses to psychological pain. *Journal of Social and Clinical Psychology, 28* (4), 463-478.
- Choi-Kain, L.W., Gunderson, J. (2008). Mentalization: Ontogeny, Assessment, and Application in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry, 165* (9), 1127-1135.
- Cierpiątkowska, L. (2001). *Adaptacja Kwestionariusza Zaburzenia Osobowości Borderline F. Leichsenringa* (Niepublikowane materiały).
- Cierpiątkowska, L. (2005). Współczesna psychoanaliza i jej znaczenie dla psychologii klinicznej. W: H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna* (t. 1, s. 82-104). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for Behavioral sciences*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Collins, T.J., Gillath, O. (2012). Attachment, breakup strategies, and associated outcomes: The effects of security enhancement on the selection of breakup strategies. *Journal of Research in Personality, 46*, 210-222.
- Derogatis, L.R., Lipman, R.S., Covi, L. (1973). SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale – preliminary report. *Psychopharmacological Bulletin, 9*, 13-28.
- Dewitte, M., de Houwer, J. (2011). Attachment-style Differences in the Appraisal of the Attachment Figure. *European Journal of Personality, 25*, 173-183.
- Dimaggio, G., Lysaker, P.H. (2015). Metacognition and mentalizing in the psychotherapy of patients with psychosis and personality disorders. *Journal of Clinical Psychology, 71* (2), 117-124.
- Dimaggio, G., Nicolò, G., Fiore, D., Centenero, E., Semerari, A., Carcione, A., Pedone, R. (2008). States of minds in narcissistic personality disorder: three psychotherapies analyzed using the grid of problematic states. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research, 18* (4), 466-480.
- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *International Journal of Psychoanalysis, 72*, 639-656.
- Fonagy, P., Bateman, A., Luyten, P. (2012). Introduction and overview. W: A. Bateman, P. Fonagy (red.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (s. 3-41). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Fonagy, P., Gergely, G., Target, M. (2007). The parent-infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48* (3/4), 288-328.
- Fonagy, P., Luyten, P., Bateman, A., Gergely, G., Strathearn, L., Target, M., Allison, E. (2013). Przywiązanie a patologia osobowości. W: J.F. Clarkin, P. Fonagy,

- G.O. Gabbard (red.), *Psychoterapia psychodynamiczna zaburzeń osobowości* (s. 61-119). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Fraley, R.C., Heffernan, M.E., Vicary, A.M., Brumbaugh, C.C. (2011). The Experiences in Close Relationships-Relationship Structures questionnaire: a method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23 (3), 615-625.
- Fraley, R.C., Shaver, P.R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4 (2), 132-154.
- Gabriel, S., Kawakami, K., Bartak, C. Kang, S.-J., Mann, N. (2010). Negative Self-Synchronization: Will I Change to Be Like You When It Is Bad for Me? *Journal of Personality and Social Psychology*, 98 (6), 857-871.
- Gelso, C.J., Hayes, J.A. (2004). *Relacja terapeutyczna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- George, C., West, M. (2001). The development and preliminary validation of a new measure of adult attachment: the Adult Attachment Projective. *Attachment & Human Development*, 3, 1, 30-61.
- Górska, D., Marszał, M. (2014). Mentalization and theory of mind in borderline personality organization: exploring the differences between affective and cognitive aspects of social cognition in emotional pathology. *Psychiatria Polska*, 48 (3), 503-513.
- Grazzani, I.G., Ornaghi, V., Antoniotti, C. (2011). Children's and adolescents' narratives of guilt: Antecedents and mentalization. *European Journal of Developmental Psychology*, 8 (3), 311-330.
- Holi, M. (2003). *Assessment of psychiatric symptoms using the SCL-90*. University of Helsinki, Faculty of Medicine, Department of Psychiatry (Academic Dissertation).
- Hunyady, O., Josephs, L., Jost, J.T. (2008). Priming the Primal Scene: Betrayal Trauma, Narcissism, and Attitudes Toward Sexual Infidelity. *Self and Identity*, 7 (3), 278-294.
- Jurist, E.L. (2005). Mentalized Affectivity. *Psychoanalytic Psychology*, 22 (3), 426-444.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. Delta Trade Paperbacks.
- Kernberg, O. (1967). Borderline Personality Organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15 (3), 641-685.
- Kernberg, O.F. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. New Haven: Yale University Press.
- Kernberg, O.F. (2004). Borderline Personality Disorder and Borderline Personality Organization: Psychopathology and Psychotherapy. W: J. J. Magnavita (red.), *Handbook of Personality Disorders* (s. 92-119). Hoboken, NJ, US: John Wiley Sons Inc.
- Kernberg, O.F. (2011). Mentalization, Mindfulness, Insight, Empathy, and Interpretation. W: O.F. Kernberg (red.), *The Inseparable Nature of Love and Aggression. Clinical and Theoretical Perspective* (s. 57-79). Washington, DC-London, England: American Psychiatric Publishing.

- Klein, M. (1930/2007). Znaczenie tworzenia symboli w tworzeniu ego. W: M. Klein, *Miłość, poczucie winy i reparacja* (s. 217-230). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kuncewicz, D., Dragan, M., Hardt, J. (2014). Walidacja polskiej wersji kwestionariusza The Symptom Checklist-27-plus. *Psychiatria Polska*, 48 (2), 345-358.
- Leichsenring, F. (1999). Development and first results of the Borderline Personality Inventory: a self-report instrument for assessing borderline personality organization. *Journal of Personality Assessment*, 73 (1), 45-63.
- Levy, K.N., Meehan, K.B., Kelly, K.M., Reynoso, J.S., Weber, M, Clarkin, J.F., Kernberg, O.F. (2006). Change in Attachment Patterns and Reflective Function in a Randomized Control Trial of Transference-Focused Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74 (6), 1027-1040.
- Liljenfors, R., Lundh, L.-G. (2014). Mentalization and Intersubjectivity Towards a Theoretical Integration. *Psychoanalytic Psychology*, 31 (4), 1-25.
- Lis, A., Zennaro, A., Mazzeschi, C., Pinto, M. (2004). Parental Styles In Prospective Fathers: A Research Carried Out Using a Semistructured Interview During Pregnancy. *Infant Mental Health Journal*, 25 (2), 149-162.
- Luborsky, L., Crits-Christoph, P. (1990). *Understanding Transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method*. New York: Basic Books.
- Luyten, P., Blatt, S.J. (2013). Interpersonal Relatedness and Self-Definition in Normal and Disrupted Personality Development. *American Psychologist*, 68 (3), 172-183.
- Lysaker, P.H., Carcione, A., Dimaggio, G., Johannesen, J.K., Nicolò, G., Procacci, M., Semerari, A. (2005). Metacognition amidst narratives of self and illness in schizophrenia: Associations with neurocognition, symptoms, insight and quality of life. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112, 64-71.
- MacBeth, A., Gumley, A., Schwannauer, M., Fisher, R. (2011). Attachment states of mind, mentalization, and their correlates in a first-episode psychosis sample. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84 (1), 42-57.
- Marszał, M. (2015). *Mentalizacja w kontekście przywiązania. Zdolność do rozumienia siebie i innych u osób z osobowością borderline*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Marszał, M., Górska, D. (w druku). The regulative function of mentalization and mindfulness in borderline personality organization. *Current Issues in Personality Psychology*, 3 (1).
- Martin, A.M. (2009). *Adult attachment and exploration: The effect of attachment style on the experience of exploration* (rozprawa doktorska). Pozyskano z: <http://oaktrust.library.tamu.edu/bitstream/handle/1969.1/ETD-TAMU-2009-05-414/MARTIN-DISSERTATION.pdf?sequence=2>
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12 months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 42 (5), 637-648.

- Mergenthaler, E. (1996). Emotion-Abstraction Patterns in Verbatim Protocols: A New Way of Describing Psychotherapeutic Processes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 6, 1306-1315.
- Mergenthaler, E. (2008). Resonating minds: a school-independent theoretical conception and its empirical application to psychotherapeutic processes. *Psychotherapy Research, 8*, 2, 109-126.
- Mikulincer, M., Shaver, P.R. (2001). Attachment theory and intergroup bias: Evidence that priming the secure base schema attenuates negative reactions to outgroups. *Journal of Personality and Social Psychology, 81*, 97-115.
- Mikulincer, M., Shaver, P.R. (2008). Adult attachment and affect regulation. W: J. Cassidy, P.R. Shaver (red.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (s. 503-531). Nowy Jork: Guilford Press.
- Newton, P., Reddy, V. Bull, R. (2000). Children's everyday deception and performance on false belief task. *British Journal of Developmental Psychology, 18*, 297-317.
- Orsolya, H., Josephs, L., Jost, J.T. (2008). Priming the Primal Scene: Betrayal Trauma, Narcissism, and Attitudes Toward Sexual Infidelity. *Self and Identity, 7*, 278-294.
- Ostler, T., Bahar, O.S., Jessee, A. (2010). Mentalization in children exposed to parental methamphetamine abuse: relations to children's mental health and behavioral outcomes. *Attachment & Human Development, 12* (3), 193-207.
- Pedersen, G., Karterud, S. (2004). Is SCL-90R helpful for the clinician in assessing DSM-IV symptom disorders? *Acta Psychiatrica Scandinavica, 110* (3), 215-224.
- Pedersen, S.H., Lunn, S., Katznelson, H., Poulsen, S. (2012). Reflective Functioning in 70 Patients Suffering from Bulimia Nervosa. *European Eating Disorders Review, 20*, 303-310.
- Pierce, T., Lydon, J.E. (2001). Global and specific relational models in the experience of social interactions. *Journal of Personality and Social Psychology, 80* (4), 613-631.
- Rudden, M., Milrod, B., Target, M., Ackerman, S., Graf, E. (2006). Reflective Functioning in Panic Disorder Patients: A Pilot Study. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 54* (4), 1339-1343.
- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A.B., Sturek, J., Fonagy, P. (2011). Theory of mind and emotion regulation difficulties in adolescents with borderline traits. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 50* (6), 563-573.
- Sieradzki, A., Kiejna, A., Rymaszewska, J. (2003). Narzędzia oceny stosowane w Polsce w badaniach naukowych w psychiatrii (część 2). *Postępy Psychiatrii i Neurologii, 12*, 261-268.
- Skårderud, F. (2007). Eating one's words, part I: 'Concretised metaphors' and reflective function in anorexia nervosa – An interview study. *European Eating Disorders Review, 15* (3), 163-174.
- Stawicka, M. (2008). *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

- Stuart, W., Twemlow, S.W., Fonagy, P., Sacco, F.C. (2005). A developmental approach to mentalizing communities: II. The Peaceful Schools experiment. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 69 (4) 282-304.
- Sutin, A.R., Gillath, O. (2009). Autobiographical memory content and phenomenology mediate attachment style and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 351-364.
- Szepietowska, A. (2014). Percepcja własnego ciała u kobiet z zaburzeniem osobowości typu borderline – badania pilotażowe. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 14 (1), 29-36.
- Taubner, S., Kessler, H., Buchheim, A., Kächele, H., Staun, L. (2011). Meltalization and Depression the Role of mentalization in the Psychoanalytic treatment of chronic Depression. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 74 (1), 49-57.
- Twemlow, S.W., Fonagy, P., Sacco, F.C. (2001). An innovative psychodynamically influenced approach to reduce school violence. *Journal of American Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 377-379.
- Wallin, D. (2011). *Przywiązanie w psychoterapii*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Streszczenie. Celem niniejszego badania była eksploracja procesu mentalizacji rozumianej jako stan w dwóch odmiennych warunkach pobudzenia reprezentacji przywiązania: bezpiecznego i pozabezpiecznego w grupie osób bez zaburzeń, wyłonionej na podstawie diagnozy strukturalnej i opisowej. Sprawdzano, jakie istnieją związki pomiędzy mentalizacją w aktywacji dwóch reprezentacji a przywiązaniem oraz czy poziom mentalizacji podlega fluktuacjom pod wpływem aktywacji różnych wewnętrznych struktur. Zastosowano Kwestionariusz Zaburzenia Osobowości Borderline i Symptom Checklist jako kwestionariusze diagnostyczne, Inwentarz Doświadczeń w Bliskich Związkach dla Specyficznych Relacji Przywiązania do pomiaru kontekstowego przywiązania oraz analizę wypowiedzi generowanej w dwóch warunkach badawczych za pomocą Skali Metapoznania. Uzyskane wyniki wskazują, że mentalizacja rozumiana jako stan tylko w pewnym stopniu zależy od specyficznego przywiązania oraz że występują dwa odmienne ze względu na swoją dynamikę wzorce mentalizacji.

Słowa kluczowe: mentalizacja, przywiązanie, reprezentacje, aktywacja