

Reprezentácia vzťahovej väzby ako prediktor internalizujúcich problémov u detí v strednom detstve

Attachment representation as predictor of internalizing problems in middle childhood

Mária Halamová^{1*}, Marta Popelková¹

¹*Katedra psychologických vied, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre*

Abstrakt

Cieľom predkladanej štúdie bolo zistiť, či aktuálna reprezentácia vzťahovej väzby k matke predikuje internalizujúce problémy u detí v strednom detstve, a či sú modely genderovo-špecifické. Výskumnú vzorku tvorilo 151 detí vo veku 9-12 rokov, ktorým sme administrovali dotazníky Škála istoty, Škála zjavnej anxiety pre deti CMAS, Škála klasickej sociálne-situačnej anxiety KSAT a Sebapozudzovacia škála depresivity pre deti CDI. S využitím lineárnej regresnej analýzy sme zistili, že bezpečná reprezentácia väzby k matke významne negatívne predikuje výskyt internalizujúcich problémov u detí v strednom detstve, s výnimkou sociálnej anxiety, a to bez ohľadu na pohlavie detí. Genderovo-špecifické vzorce predikcie sme zaznamenali len v prípade dvoch symptómov depresivity (Zlá nálada a Anhedónia). Výsledky sú v súlade s teoretickými a empirickými predpokladmi a naznačujú, že kvalita vzťahovej väzby k matke je dôležitým faktorom adaptívneho vývinu aj u detí v strednom detstve.

Kľúčové slová: reprezentácia vzťahovej väzby, stredné detstvo, internalizujúce problémy, anxiozita, depresivita

Abstract

Problem: The current study examines the relationship between the representation of attachment relationship with mother and internalizing problems in the developmental period of middle childhood. The purpose of the study was to analyze whether the quality of attachment predicts the intensity and seriousness of internalizing problems in middle childhood; and to examine whether the models are gender-specific.

*Korespondenční autor: Katedra psychologických vied, FSVaZ UKF v Nitre, Kraskova 1, 949 74, Nitra, SR
E-mail: maria.halamova@ukf.sk

Methods: Participants in this study were 151 children aged 9-12 ($M = 11.21$), 77 boys and 74 girls, recruited from elementary schools in Nitra region. Children completed measures assessing the quality of attachment representation of the relationship with mother (self-report questionnaire Security Scale), the tendency to react anxiously (self-report questionnaire Children's Manifest Anxiety Scale – CMAS), social anxiety (self-report questionnaire Scale of Classical Social Situational Anxiety – KSAT) and depression (self-report questionnaire Children's Depression Inventory – CDI).

Results: Regression analysis indicated that secure attachment representation is a significant negative predictor of children's internalizing problems – manifest anxiety ($\beta = -.324$, $p < .001$), the total of depression symptoms ($\beta = -.377$, $p < .001$) and all of the subcategories of depressive symptomatology ($\beta = -.230$, $p < .01$ for Negative Mood; $\beta = -.253$, $p < .01$ for Interpersonal Problems; $\beta = -.316$, $p < .001$ for Ineffectiveness; $\beta = -.215$, $p < .01$ for Anhedonia; and $\beta = -.461$, $p < .001$ for Negative Self Esteem), except for social anxiety ($\beta = -.035$, $p = .717$). The overall variance explained by attachment security ranged 4.6 to 21.3%. Results suggest that children, who perceive their mother as available and responsive in the situation of distress, are less prone to develop anxiety and depression. Small to middle effect size of the quality of attachment relationship indicates that attachment to mother is only one of the risk factors of internalizing behavior in middle childhood. Regression analysis revealed some gender-specific models according to the associations between attachment to mother and internalizing problems in boys and girls. In the sample of boys, negative mood and anhedony was not predicted by attachment to mother ($\beta = -.176$, $p > 0.05$ and $\beta = -.194$, $p > 0.05$, respectively), but in the sample of girls, secure attachment representation was a significant negative predictor of both depressive symptoms ($\beta = -.296$, $p < .05$ for Negative Mood; and $\beta = -.285$, $p < .05$ for Anhedony). Other models, except for social anxiety, were statistically significant for both samples. In the sample of girls, the predictor accounted for 26.3% of variance in Negative Self Esteem ($\beta = -.512$; $p < .001$), 18.9% of variance of the total of depression symptoms ($\beta = -.435$; $p < .001$), 10.9% of variance in Ineffectiveness ($\beta = -.331$; $p < .05$) and 10.5% of variance in manifest anxiety ($\beta = -.324$; $p < .05$). The results were similar for the sample of boys. Attachment security accounted for 17.4% of variance in Negative Self Esteem ($\beta = -.435$; $p < .001$), 11.3% of variance of the total of depression symptoms ($\beta = -.377$; $p < .05$) and 10.5% of variance in manifest anxiety ($\beta = -.332$; $p < .05$). Representation of attachment relationship with mother accounted for less than 10% of variance when predicting Negative Mood, Anhedony and Interpersonal Problems in both samples, and in addition Ineffectiveness only in boys. Additional statistical analyses revealed that regression coefficients across models did not differ. Results suggest that mother is still a primary attachment figure in middle childhood for both, boys and girls, but the quality of attachment to father can also be an important factor of particular adaptive behavior, especially in boys. Because of lack of knowledge and empirical evidence, the future research in the field of gender-specific models of adjustment in middle childhood is needed.

Discussion: When interpreting the results of this investigation, it is important to be aware of several limitations. The methods used in the study are all based on the subjective self-report. The character of the assessment can lead to the tendency to react according to the social expectations. In future studies, it would be beneficial to gather reports about the internalizing problems from children as well as from significant others, and to use

multiple attachment assessment (e.g. the combination of questionnaires and projective techniques).

Conclusion: We can conclude that attachment representation to mother is an important factor of adaptive development in middle childhood. Our results are in concordance with attachment theory and empirical evidence of associations between violated confidence of availability of attachment figure resulting in insecure attachment representation and maladjustment.

Keywords: attachment representation, middle childhood, internalizing problems, anxiety, depression

Úvod

Vzťahová väzba je významným epigenetickým základom primeraného kognitívneho, emočného aj sociálneho vývinu jednotlivca. Bezpečná vzťahová väzba je tradične považovaná za protektívny faktor adaptívneho vývinu (Popelková, 2012), zatiaľ čo neisté citové pripútanie predstavuje rizikový faktor pre rozvoj externalizujúcich a internalizujúcich problémov v adjustácii. Externalizujúce problémy sú charakteristické zníženou sebakontrolou a ťažkosťami v sebaregulácii, zatiaľ čo internalizujúce problémy sa z hľadiska vývinovej psychopatológie vyznačujú nadmernou sebakontrolou a negatívnym vlastným prežívaním (Achenbach & Edelbrock, 1981). Znížená sebakontrola sa u externalistov prejavuje v podobe hyperaktivity, zvýšenej agresivity, impulzivity a deštruktívnych symptómov, pre internalistov je typická skôr utiahnutosť, plachosť, sociálna izolácia, osamelosť, hypersenzitivita, anxiozita, depresívne prežívanie, neurotické prejavy a psychosomatické ťažkosti (Gajdošová, 1998). Z hľadiska výskumu je pozornosť orientovaná najmä na konkrétne prejavy externalizujúcich problémov, internalizujúce problémy sú väčšinou skúmané vo všeobecnosti, ako difúzna kategória ťažkostí spojených s nadmernou sebakontrolou.

Ako uvádza Wilkinson (2009), medzi najčastejšie sa vyskytujúce internalizujúce problémy u detí a adolescentov patria akcentované anxiózne prežívanie a depresivita (Wilkinson, 2009). Prvé symptómy sa môžu objaviť už u detí v období stredného detstva (6/8-12 rokov), pričom skorý výskyt ťažkostí vytvára predispozíciu pre rozvoj závažných emočných porúch v dospelosti (In-Albon, 2012). Z hľadiska adekvátnej prevencie a intervencie je preto potrebné skúmať faktory prispievajúce k vzniku akcentovaného anxiózneho prežívania a depresivity práve v detskom veku.

Anxieta je definovaná ako difúzna emócia, nepríjemný duševný stav, ktorý je spojený s predtuchou hrozby (Heretik, 2007). U osemročných a starších detí vyvolávajú anxieta skôr abstraktné a menej špecifické situácie ako napríklad obavy z hodnotenia rovesníkmi, adaptácia na školu, schopnosť nájsť si priateľov alebo akademický úspech (Huberty, 2004). V detskom veku je istá úroveň situačnej anxiety ponímaná ako bežný a charakteristický vzorec správania a prispôsobovania sa podmienkam v prostredí. Akcentované anxiózne prežívanie (resp. anxiozita), v zmysle relatívne stabilnej tendencie osobnosti k anxiózne

reakcii a odpovedi, však pôsobí skôr kontraproduktívne. Manifestuje sa ako intenzívna a chronická, situáciou neindukovaná anxieta, a interferuje so schopnosťami adekvátnej adaptácie jednotlivca. Špecifickým prípadom akcentovaného anxiózneho prežívania je sociálna anxieta, ktorá sa viaže na strach zo sociálnych situácií a interakcií (Kashdan & Herbert, 2001).

Anxiozita sa v detskom veku často vyskytuje v komorbidite s depresivitou (Rapee, Schniering, & Hudson, 2009). V literatúre sa stretávame s dvoma všeobecnými definíciami depresivity: depresivita ako pretrvávajúca dysforická nálada, alebo ako komplexný syndróm zahŕňajúci škálu špecifických emočných a behaviorálnych symptómov ako napr. poruchy nálad, smútok, beznádej, strata záujmu, apatia, suicidálne myšlienky (Thompson, 2012; Váryová & Andreánska, 2007). Kovacs a Beck (In Thompson, 2012) definujú depresivitu ako multidimenzionálny konštrukt, ktorý sa vyznačuje symptomatológiou spojenou predovšetkým s prejavmi zlej nálady, neschopnosťou prežívať radosť, ťažkosťami v interpersonálnych vzťahoch, nevykonnosťou a negatívnym sebahodnotením.

Z hľadiska teórie vzťahovej väzby sú uvedené prejavy maladjustácie jednotlivca výsledkom neistého pripútania k hlavnej väzbovej postave, najčastejšie matke. Generalizovaná tendencia reagovať strachom a intenzívne a chronické anxiózne prežívanie v bežných situáciách sú podľa Bowlbyho (2010) spôsobené internalizovaním nedôvery v dostupnosť väzbovej postavy v dôsledku raných skúseností s jej nekonzistentnými alebo ambivalentnými reakciami. Výskyt depresívnej symptomatológie je interpretovaný ako dôsledok nemožnosti nadviazať istý a stabilný vzťah s väzbovou postavou v ranom veku (Bowlby, 2013).

Empirický výskum v oblasti teórie vzťahovej väzby preukázal, že bezpečná vzťahová väzba vo výraznej miere podmieňuje adekvátnejšie stratégie adaptácie na požiadavky a nároky sociálneho prostredia. Viacerí autori (Bar-Haim, Dan, Eshel, & Sagi-Schwartz, 2007; Dallaire & Weinraub, 2007; Sroufe, 2005) zistili, že rané vzorce väzbového správania predikujú výskyt internalizujúcich problémov v ďalších obdobiach vývinu. Jediní s neistou vzťahovou väzbou k matke meranou v ranom veku uvádzali významne vyšší výskyt chronického anxiózneho prežívania, depresívnych symptómov aj osamelosti v strednom detstve a adolescencii. Podľa Carlson, Sroufe a Egeland (2004) však rané preverbálne vzorce väzby vo výraznej miere interagujú so súčasnými mentálnymi reprezentáciami väzbových vzťahov a ich pôsobenie na adaptáciu jedinca je tak skôr nepriame. Colonessi et al. (2011) v tejto súvislosti uvádzajú, že efekt vzťahovej väzby je vo vzťahu k internalizujúcim problémom významnejší v prierezových výskumoch detskej a adolescentnej populácie než v štúdiách longitudinálneho charakteru. To znamená, že aktuálne reprezentácie väzbových skúseností môžu v porovnaní s ranými vzorcami väzbového správania významnejšie predikovať výskyt maladjustácie.

Modely pôsobenia aktuálnej vzťahovo-špecifickej reprezentácie väzbového vzťahu v kontexte anxiózneho a depresívneho prežívania u detí v strednom detstve nie sú v domácich podmienkach dostatočne preskúmané. Obdobie stredného detstva patrí vo všeobecnosti z hľadiska dynamiky vývinu a výskumu efektu citového pripútania k málo študovaným. Podľa Dwyer (2005) a Kerns (2008) však normatívne zmeny v regulácii väzbového systému,

typické pre stredné detstvo, môžu špecificky prispievať k vzniku a pretrvávaniu maladjustácie. V predkladanej štúdií sa preto zameriavame na analýzu súvislostí medzi kvalitou vzťahovej väzby k matke a vybranými prejavmi maladaptívneho vývinu v populácii detí v strednom detstve. Naším zámerom je zistiť, či aktuálna vedomá reprezentácia vzťahovej väzby k matke predikuje výskyt internalizujúcich ťažkostí u 8-12 ročných detí. Špecificky sa zameriavame na akcentované anxiózne a depresívne prežívanie dieťaťa so zámerom izolovať konkrétne prejavy anxiózy a depresivity od všeobecnejších somatických, emočných a sociálnych symptómov.

Z hľadiska adaptívneho vývinu môže väzbový vzťah k matke zohrávať u chlapcov a dievčat odlišnú rolu. Efekt citového pripútania k matke môže byť významnejší vo vzťahu k adjustácii dievčat (Roelofs, Meesters, ter Huurne, Bamelis, & Muris, 2006). Sarracino, Presaghi, Degni a Innamorati (2011) v tejto súvislosti preukázali, že vzťahová väzba k matke nepredikuje rovnaké externalizujúce symptómy u adolescentných chlapcov a dievčat. Domnievame sa, že podobný vzorec vo vzťahu k efektu citového pripútania k matke môže charakterizovať aj trajektórie internalizujúcich problémov u chlapcov a dievčat v strednom detstve. Výskum tejto problematiky však absentuje. V predkladanej štúdií sa preto špecificky zameriavame na pôsobenie vzťahovej väzby k matke na rozvoj internalizujúcich problémov zvlášť u chlapcov a dievčat.

Metódy

Ciele výskumu

Cieľom predkladanej štúdie je (a) preskúmať, či kvalita vzťahovej väzby k matke u detí v strednom detstve predikuje ťažkosti súvisiace s akcentovaným anxióznym prežívaním, sociálnou anxiétou a depresivitou; (b) analyzovať genderovo špecifické modely predikcie anxiózy, sociálnej anxiety a depresivity; a (c) zistiť, či aktuálna reprezentácia vzťahovej väzby k matke pôsobí na rozvoj vybraných internalizujúcich problémov u chlapcov a dievčat rovnakým alebo odlišným spôsobom.

Vzťahovú väzbu konceptualizujeme v zmysle vedomej reprezentácie väzbového vzťahu, ktorej kvalita je definovaná mierou istoty a dôvery v dostupnosť väzbovej postavy, v našom prípade matky, v situácii distresu. Akcentované anxiózne prežívanie je definované ako stabilná osobnostná predispozícia/sklon reagovať anxiétou, ktorá nie je indukovaná špecifickou situáciou. Sociálna anxieta je konceptualizovaná ako situačne indukovaná anxieta v zmysle obáv zo sociálnej interakcie. Depresivitu konceptualizujeme v zmysle prítomnosti emočných a behaviorálnych symptómov spojených so zlou náladou, interpersonálnymi ťažkosťami, nevykonnosťou, neschopnosťou prežívať radosť a zníženým sebahodnotením.

V nadväznosti na teoretické východiská o pôsobení vzťahovej väzby na rozvoj maladjustácie u detí formulujeme vzhľadom na stanovené výskumné ciele nasledovné výskumné otázky:

VO1: Predikuje vzťahová väzba k matke úroveň internalizujúcich problémov u detí (VO1a anxiózy, VO1b sociálnej anxiety, VO1c depresivity)?

VO2: Ako predikuje vzťahová väzba k matke výskyt internalizujúcich problémov zvlášť u chlapcov a dievčat (VO2a anxiety, VO2b sociálnej anxiety, VO2c depresivity)?

VO3: Je prediktívna sila vzťahovej väzby v prípade signifikantných modelov predikcie rovnaká vo vzorke chlapcov a dievčat?

Výskumná vzorka

Výskumnú vzorku tvorilo 151 detí v strednom detstve vo veku 9-12 rokov ($M = 11.21$), z toho bolo 77 chlapcov a 74 dievčat. 113 detí pochádzalo z úplnej rodiny, 28 detí z neúplnej rodiny (rozvod rodičov). Participanti boli do vzorky získavaní príležitostným spôsobom výberu. Podmienkou pre účasť na výskume bolo podpísanie informovaného súhlasu zo strany rodiča alebo iného zákonného zástupcu.

Nástroje

Škála istoty (z angl. originálu Security Scale; Kerns, Klepac, & Cole, 1996) meria kvalitu väzbového vzťahu z hľadiska percipovanej miery istoty k matke. Dotazník pozostáva z 15 položiek, ktoré opisujú typické prežívanie a správanie dieťaťa vo vzťahu k väzbovej postave. Položky sú uvádzané vo formáte nútenej voľby – „Niektoré deti... Iné deti...“, ktorý prezentuje dve alternatívy odpovedí korešpondujúce s istotou a neistotou väzby. Deti majú určiť, ktorej skupine detí sa viac podobajú, a či je dané tvrdenie úplná pravda alebo čiastočne pravda. Celkové skóre istoty je výsledným priemerom súčtu skóre vo všetkých položkách. Čím vyššie skóre dieťa dosiahne, tým percipuje väzbový vzťah ako istejší. Slovenská verzia škály je vysoko vnútorne konzistentná a zároveň validná vzhľadom na súvisiace teoretické konštrukty (Barátová & Popelková, 2015). Pre náš výskumný súbor sme zistili hodnotu Cronbachovho koeficientu alfa = .82.

Škála zjavnej anxiety pre deti (Children's Manifest Anxiety Scale – CMAS – Castaneda, McCandless, & Palermo, upravili Ruisel & Snopková, 1980) zisťuje relatívne stabilný sklon k anxiety u detí vo veku 8/9-14 rokov. Položky popisujú emócie, myšlienky a behaviorálne prejavy týkajúce sa anxiózneho prežívania neviazaného na konkrétnu situáciu. Dieťa má vyjadriť súhlas alebo nesúhlas s jednotlivými tvrdeniami. Výsledné hrubé skóre dané súčtom kladných odpovedí reprezentuje mieru anxiety. V našom výskumnom súbore má Cronbachov koeficient alfa hodnotu .80.

Škála klasickej sociálnej situačnej anxiety a trémy, forma A (KSAT, Kondáš, 1973) slúži na posúdenie anxiety v súvislosti s klasickými fóbiami, sociálnymi situáciami a situáciami trémy u detí a mládeže. Dolná veková hranica pre použitie škály je 12 rokov. V predkladanej výskumnej štúdií sme použili 10 položiek o anxióznom prežívaní v situáciách sociálneho kontaktu. Položky sú hodnotené na 5 stupňovej škále označujúcej mieru strachu a obáv. V našom súbore nadobudol Cronbachov koeficient alfa hodnotu .81.

Sebasopudzovacia škála depresivity pre deti (Children's Depression Inventory CDI – Kovacs, upravil Preiss, 1998) je zameraná na zistenie úrovne a závažnosti depresívnej symptomatológie u detí a adolescentov vo veku 7-17 rokov. Dotazník umožňuje hodnotenie celkovej úrovne depresivity aj závažnosti jednotlivých prejavov v rámci piatich subškál (Zlá

nálada, Interpersonálne ťažkosti, Nevýkonnosť, Anhedónia a Znížené sebahodnotenie). V našom výskumnom súbore sme zistili hodnotu Cronbachovho koeficientu alfa = .81 pre celú škálu, pre jednotlivé subškály sa hodnoty Cronbachovho koeficientu alfa pohybovali v rozmedzí $\alpha = .77-.81$.

Metódy štatistického spracovania dát

Dáta sme spracovávali v programe SPSS for Windows verzia 21. Použili sme deskriptívnu analýzu a metódy štatistickej inferencie. Na overenie hypotéz a posúdenie výskumných otázok sme využili jednoduchú regresnú analýzu. Okrem štatistickej významnosti sme posudzovali aj vecnú významnosť výsledkov na základe koeficientu determinácie, ktorého hodnota udáva percento vysvetleného rozptylu závislej premennej nezávislou premennou, a Cohenovho f^2 , ktoré udáva veľkosť efektu. Hodnoty $f^2 \geq .02$ vypovedajú o malom, avšak nie zanedbateľnom efekte, $f^2 \geq .15$ indikuje stredný efekt, $f^2 \geq .35$ veľký efekt (Cohen, 1992).

Výsledky

V tab. 1 uvádzame deskriptívnu štatistiku (priemerné hodnoty a štandardné odchýlky) skóre v dotazníkoch Škála istoty, CMAS, KSAT, CDI a jednotlivých subškál CDI v celej vzorke a zvlášť u chlapcov a dievčat. V prípade dotazníka KSAT uvádzame vzhľadom na vekovú hranicu použitia škály hodnoty vypočítané len zo vzorky 12-ročných participantov. Koeficienty strmosti a šikmosti dosahujú vo všetkých prípadoch hodnoty menšie ako ± 1 , čo naznačuje, že rozloženie nie je významne asymetrické.

Tab. 1 Deskriptívna štatistika Škály istoty, CMAS, KSAT a subškál CDI

	Celá vzorka n = 151		Chlapci n = 77		Dievčatá n = 74	
	M	SD	M	SD	M	SD
Škála istoty	3.22	.49	3.15	.50	3.31	.47
Sklon k anxiete (CMAS)	17.89	6.5	17.33	6.27	18.49	6.74
Sociálna anxieta (KSAT)	22.90 (n = 72)	8.93	21.69 (n = 36)	8.29	24.11 (n = 36)	9.44
Depresivita (CDI)	10.76	6.72	10.72	6.42	10.81	7.09
Zlá nálada	1.98	1.64	2.02	1.63	1.92	1.66
Interp. ťažkosti	.75	.90	.78	.88	.71	.93
Nevýkonnosť	1.66	1.47	1.81	1.44	1.52	1.45
Anhedónia	3.09	2.02	2.98	1.95	3.21	2.12
Zníž. sebahod.	1.68	1.11	1.78	1.17	1.55	1.03

Vysvetlivky: n – počet, M – aritmetický priemer, SD – štandardná odchýlka

Na zistenie toho, do akej miery predikuje premenná kvality väzbového vzťahu k matke úroveň internalizujúcich problémov u detí v strednom detstve, sme realizovali lineárnu regresnú analýzu. Podmienky pre realizáciu regresnej analýzy boli splnené. Ako závislé premenné sme určili sklon k anxiete (hrubé skóre v CMAS), sociálnu anxiету (hrubé skóre

v KSAT), celkovú úroveň depresivity (hrubé skóre v CDI) a jej jednotlivé symptómy (hrubé skóre v subškálach CDI), nezávislú premennú predstavuje vedomá reprezentácia vzťahovej väzby k matke (výsledné skóre v Škále istoty). Regresnú analýzu sme v prvom kroku realizovali v celej vzorke (tab. 2), následne zvlášť vo vzorke dievčat (tab. 3) a vo vzorke chlapcov (tab. 4). Na porovnanie sily regresných koeficientov medzi regresnými modelmi pre dievčatá a pre chlapcov sme vypočítali regresné modely, kde sme k pôvodnej nezávislej premennej pridali premenné pohlavie (dummy kód) a interakciu pohlavie (dummy kód)*vzťahová väzba k matke (Allison, 1999; Potthoff, 1974).

Tab. 2 Samostatné lineárne regresné modely – vzťahová väzba k matke ako prediktor internalizujúcich problémov v celej vzorke

Sklon k anxiete	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.304	.092	- 4.020	- .304	14.975	<.001	.10
Soc. anxieta	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.035	.001	- .651	- .035	.132	.717	.001
Depresivita	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.377	.142	- 5.045	- .377	23.684	<.001	.17
Zlá nálada	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.230	.053	- .894	- .230	8,040	.005	.06
Interp. ťažkosti	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.253	.064	- .622	- .253	9.885	.002	.07
Nevýkonnosť	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.316	.10	- 1.077	- .316	15.972	<.001	.11
Anhedónia	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.215	.046	- 1.045	- .215	6.997	.009	.05
Zníž. sebahod.	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.461	.213	- 1.193	- .461	38.653	<.001	.27

Vysvetlivky: *R* – koeficient mnohonásobnej korelácie, *R²* – koeficient determinácie, *B* – neštandardizovaný regresný koeficient, *beta* – štandardizovaný regresný koeficient, *f²* – ukazovateľ vecnej signifikancie

Tab. 3 Samostatné lineárne regresné modely – vzťahová väzba k matke ako prediktor internalizujúcich problémov u dievčat

Sklon k anxiete	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.324	.105	- 4.696	- .324	8.354	.005	.12
Soc. anxieta	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.076	.006	1.639	.076	.298	.587	.01
Depresivita	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.435	.189	- 6.401	- .435	15.650	<.001	.23
Zlá nálada	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.296	.088	- 1.292	- .296	6.528	.013	.09
Nevýkonnosť	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.331	.109	- 1.148	- .331	8.354	.005	.12
Anhedónia	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.285	.081	- 1.587	- .285	5.993	.017	.09
Interp. ťažkosti	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.249	.062	- .675	- .249	4.484	.038	.07
Zníž. sebahod.	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.512	.263	- 1.415	- .512	23.866	<.001	.36

Vysvetlivky: *R* – koeficient mnohonásobnej korelácie, *R²* – koeficient determinácie, *B* – neštandardizovaný regresný koeficient, *beta* – štandardizovaný regresný koeficient, *f²* – ukazovateľ vecnej signifikancie

Tab. 4 Samostatné lineárne regresné modely – vzťahová väzba k matke ako prediktor internalizujúcich problémov u chlapcov

Sklon k anxiete	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.332	.110	- 4.070	- .332	9.153	.003	.12
Soc. anxieta	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.186	.035	- 3.437	- .186	1.859	.179	.04
Depresivita	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.337	.113	- 4.236	- .377	9.472	.003	.13
Zlá nálada	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.176	.031	- .628	- .176	2.379	.127	.03
Nevýkonnosť	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.278	.077	- .946	- .278	6.209	.015	.08
Anhedónia	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.194	.038	- .827	- .194	2.907	.092	.04
Interp. ťažkosti	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.259	.067	- .592	- .259	5.316	.024	.07
Zníž. sebahod.	R	R²	B	beta	F	sig	f²
Väzba k matke	.417	.174	- 1.043	- .417	15.568	<.001	.21

Vysvetlivky: *R* – koeficient mnohonásobnej korelácie, *R*² – koeficient determinácie, *B* – neštandardizovaný regresný koeficient, *beta* – štandardizovaný regresný koeficient, *f*² – ukazovateľ vecnej signifikancie

Výsledky regresnej analýzy realizovanej v celej vzorke ukázali, že vzťahová väzba k matke je štatisticky významným negatívnym prediktorom internalizujúcich problémov, s výnimkou sociálnej anxiety. Na základe hodnôt Cohenovho *f*² je možné hovoriť o vecnej významnosti pôsobenia kvality vzťahovej väzby na úrovni malej až strednej sily efektu.

Výsledky regresnej analýzy realizovanej zvlášť vo vzorke dievčat a vo vzorke chlapcov preukázali, že v prípade chlapcov kvalita vzťahovej väzby k matke nepredikuje sociálnu anxieta a takisto ani dva symptómy depresivity – Anhedóniu a Zlú náladu. V prípade dievčat bola väzba štatisticky významným negatívnym prediktorom všetkých závislých premenných okrem sociálnej anxiety. Premenná kvality väzbového vzťahu k matke vysvetľuje u dievčat najvyššie percento variancie v prípade Zníženého sebahodnotenia ($\beta = -.512$; $p < .001$; $R^2 = 26.3\%$), nasleduje celková úroveň depresivity ($\beta = -.435$; $p < .001$; $R^2 = 18.9\%$), Nevýkonnosť ($\beta = -.331$; $p < .05$; $R^2 = 10.9\%$) a sklon k anxiete ($\beta = -.324$; $p < .05$; $R^2 = 10.5\%$). U chlapcov vysvetľuje vzťahová väzba najvyššie percento rozptylu nezávislej premennej podobne ako u dievčat v prípade Zníženého sebahodnotenia ($\beta = -.435$; $p < .001$; $R^2 = 17.4\%$), depresivity ($\beta = -.377$; $p < .05$; $R^2 = 11.3\%$) a anxiózneho prežívania ($\beta = -.332$; $p < .05$; $R^2 = 10.5\%$). Vedomá reprezentácia väzbového vzťahu s matkou vysvetľuje vo vzorke dievčat menej ako 10% rozptylu závislej premennej v troch prípadoch (Zlá nálada, Anhedónia, Interpersonálne ťažkosti), u chlapcov je to navyše aj Nevýkonnosť. Podobne ako v prípade celej vzorky, aj v prípade samostatných analýz u chlapcov a dievčat sa vecná významnosť výsledkov pohybuje na úrovni malého až stredného efektu.

Štatistické porovnanie sily regresných koeficientov pre modely signifikantné u oboch pohlaví preukázalo, že koeficienty sa nelíšia. Na základe výsledkov môžeme konštatovať, že prediktívna sila vzťahovej väzby je vo vzorke chlapcov aj dievčat v prípade depresivity ($t = -1.024$; $p = .308$), sklonu k anxióznemu prežívaniu ($t = -.299$; $p = .766$), Zníženého

sebahodnotenia ($t = -.949$; $p = .344$), Nevýkonnosti ($t = .232$; $p = .817$) aj Interpersonálnych ťažkostí ($t = .235$; $p = .814$) rovnaká.

Diskusia

Cieľom predkladanej štúdie bolo preskúmať, či aktuálna reprezentácia vzťahovej väzby predikuje špecifické prejavy internalizujúcich problémov – akcentované anxiózne prežívanie, sociálnu anxiету a depresivitu u detí v strednom detstve. Zamerali sme sa aj na analýzu genderovo špecifických modelov za účelom preukázania rozdielnych prípadne podobných trajektórií vzniku a rozvoja internalizujúcich problémov u chlapcov a dievčat.

Výsledky vo všeobecnosti naznačili, že bezpečne pripútané deti, ktoré vnímajú matku v prípade distresu ako dostupnú, udávajú nižšiu frekvenciu a závažnosť symptómov depresivity aj nižšiu intenzitu chronického anxiózneho prežívania. U detí, ktorých väzbový vzťah s matkou je neistý, čiže nedôverujú, že bude dostupná, sme zaznamenali intenzívnejšie anxiózne prežívanie a zároveň vyšší výskyt depresívnej symptomatológie vo všetkých posudzovaných oblastiach. Preukázané vzťahy sú v súlade so zisteniami viacerých autorov (de Minzi, 2006; Granot & Mayselless, 2001; Roelofs et al., 2006). Je teda možné konštatovať, že nielen rané preverbálne vzorce väzbového správania pôsobia na problémy v adjustácii jednotlivca, rolu zohráva aj aktuálna mentálna reprezentácia väzbového vzťahu. Domnienku potvrdzujú aj Hudson a Dodd (2012), ktorí zistili, že typ vzťahovej väzby (zistený v predškolskom vývinovom období) sa nepodielá na vysvetlení anxiózy u detí v strednom detstve. Podobne aj Colonessi et al. (2001) uvádzajú, že efekt aktuálnej mentálnej reprezentácie citového pripútania je v súvislosti s akcentovaným anxióznym prežívaním u detí v strednom detstve a v období adolescencie významnejší než efekt preverbálnych reprezentácií väzbového vzťahu. Domnievame sa, že protektívne môžu pôsobiť viaceré zložky resp. úrovne väzbového vzťahu charakteristické pre bezpečné reprezentácie väzby v strednom detstve – vnímanie matky ako dostupnej, adekvátnej saturácia väzbových potrieb a kvalitná komunikácia. Uvedené aspekty pravdepodobne podporujú primerané spôsoby adaptácie detí na požiadavky sociálneho prostredia, a tým znižujú pravdepodobnosť výskytu internalizujúcich ťažkostí.

Vnímaný bezpečný väzbový vzťah s matkou sa v našej vzorke najvýznamnejšie podieľal na vysvetlení symptómov súvisiacich s negatívnym hodnotením Self (vysvetľuje až 21.3% variancie závislej premennej v celej vzorke; 26.3 % vo vzorke dievčat; 17.4% vo vzorke chlapcov). Deti, ktoré vnímali väzbový vzťah s matkou ako neistý, sa hodnotili negatívne, zatiaľ čo bezpečná reprezentácia väzby súvisela s primeraným sebahodnotením. Vecná významnosť prezentovaných zistení na úrovni strednej sily efektu vypovedá o významnom postavení vzťahovej väzby a reprezentácie väzbového vzťahu s matkou pri formovaní Self. Výsledky sú v súlade s postulátmi teórie citového pripútania. Podľa Bowlbyho (2012) dieťa vo vzťahu k očakávanej dostupnosti resp. nedostupnosti väzbovej postavy (v našom prípade matky) komplementárne posudzuje aj svoje ďalšie skúsenosti a vlastnú hodnotu. Bezpečná reprezentácia väzbových vzťahov podporuje rozvoj kladného sebaobrazu, neistá reprezentácia má za následok pochybnosti o svojej hodnote a prijateľnosti v očiach druhých. Vecná

významnosť výsledkov podporuje Bowlbyho hypotézy a naznačuje, že skúsenosti dieťaťa s neistým väzbovým vzťahom sú v podstatnej miere zapracovávané do osobnosti jednotlivca.

Sarracino et al. (2011) naznačili, že kvalita vzťahovej väzby k matke môže odlišným spôsobom predikovať problémy v adjustácii u adolescentných chlapcov a dievčat. Na overenie uvedeného predpokladu pre vývinové obdobie stredného detstva sme realizovali samostatné regresné analýzy zvlášť v oboch vzorkách. Výsledky čiastočne podporili hypotézu o existencii genderovo-špecifických modeloch pôsobenia vzťahovej väzby na úroveň adjustácie jednotlivca, konkrétne v prípade depresívnej symptomatológie. Vzťahová väzba sa u dievčat ukázala ako signifikantný prediktor všetkých symptómov depresivity, zatiaľ čo vo vzorke chlapcov predikovala iba symptomatológiu spojenú s problematickým sebahodnotením, zníženou výkonnosťou a ťažkosťami v interpersonálnej oblasti. V súvislosti s naznačenými štatisticky aj vecne významnými rozdielmi vo vzťahu k predikcii Zlej nálady a Anhedónie sa domnievame, že v etiológii depresívnej symptomatológie u chlapcov môže zohrávať rolu aj väzbový vzťah k otcovi, čo potvrdzuje výskum autorov Roelofs, Meesters, ter Huurne, Bameli a Murriss (2006). Autori zistili, že jedine neistá vzťahová väzba medzi 8-12 ročnými chlapcami a otcom, nie väzba s matkou, vysvetľuje signifikantnú proporciu variancie depresivity. Výsledky predkladaného výskumu rovnako naznačujú, že u chlapcov kvalita vzťahovej väzby k matke pravdepodobne nezohráva rolu v emočných ťažkostiach spojených s depresivitou, kým u dievčat je jedným z pôsobiacich faktorov. Vzhľadom na malú vecnú významnosť zistení u dievčat je však potrebné konštatovať, že vzťahová väzba k matke pravdepodobne nepatrí ani u nich k rozhodujúcim aspektom negatívneho emočného prežívania viazaného na depresivitu. Menej kvalitný väzbový vzťah dievčat k matke čiastočne súvisí s poruchami nálad a s neschopnosťou radosť sa, avšak s ohľadom na malý efekt výsledkov spomínané symptómy plne nevysvetľuje.

Na druhej strane sa ukázalo, že matku je možné aj naďalej považovať za primárnu vzťahovú osobu a bezpečnú základňu pre deti v strednom detstve, a to bez ohľadu na pohlavie dieťaťa. Porovnanie signifikantných modelov v oboch vzorkách naznačilo, že aktuálna reprezentácia väzbového vzťahu s matkou je, v kontraste so zahraničnými výskumami na adolescentnej populácii vo vzťahu k externalizujúcim a internalizujúcim problémom (Nishikawa, Hägglöff, & Sundbom, 2010; Sarracino, Presaggio, Degni, & Innamorati, 2011), rovnako silným prediktorom celkovej depresivity, anxiety a symptomatológie Zníženého sebahodnotenia, Interpersonálnych ťažkostí a Nevýkonnosti u chlapcov aj dievčat. V prípade chlapcov a dievčat teda rovnako platí, že narušené vnímanie dostupnosti materskej postavy zvyšuje pravdepodobnosť rozvoja neadekvátnych stratégií adaptácie na prostredie, ako sú napr. intenzívne a chronické anxiózne prežívanie a depresivita. Genderové rozdiely vo faktoroch pôsobiacich na adaptívny vývin jednotlivca môžu byť špecifické skôr pre adolescentný vek, keďže viaceré štúdie u detí v strednom detstve nepotvrdili existenciu rodových rozdielov v percepcii istoty väzbového vzťahu k matke (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2009); prípadne pre iné ako internalizujúce problémy. Van-Oort, Greaves-Lord, Verhulst, Omel a Huizink (2009) v tejto súvislosti konštatujú, že vývinové trajektórie akcentovaného anxiózneho prežívania a depresivity sa u chlapcov a dievčat v strednom detstve a ranej adolescencii príliš nelíšia, s výnimkou intenzity symptómov v prospech dievčat. Nadväzujúci výskum je možné orientovať na preskúmanie unikátneho pôsobenia

vzťahovo-špecifických reprezentácií väzbového vzťahu s matkou aj otcom vo vzťahu k rozličným prejavom adjustácie a maladjustácie chlapcov a dievčat (napr. sociálne kompetencie, postavenie v skupine rovesníkov, priateľstvá, problémy v správaní). Väzbový vzťah s otcom môže saturovať odlišné väzbové potreby ako väzbový vzťah s matkou (napr. potreba explorácie v kontraste s potrebou bezpečia), čiže aj konzekvencie istoty resp. neistoty väzbového pripútania k oboj väzbovým postavám sa môžu líšiť v závislosti od pohlavia dieťaťa.

Realizovaná regresná analýza naznačila, že kvalita väzby dieťaťa k matke nie je významným prediktorom úrovne strachu zo sociálnych interakcií v celej vzorke, ani zvlášť u chlapcov a dievčat. Bezpečná resp. neistá vzťahová väzba v našej vzorke nepredstavuje rozhodujúci faktor sociálne anxiózneho prežívania. Výsledky sú v rozpore s predchádzajúcimi výskumami (Deklyen & Greenberg, 2008), ktoré naznačili, že neistý typ vzťahovej väzby významne súvisí so zvýšeným anxióznym prežívaním v oblasti sociálnych vzťahov. Sociálna anxieta sa teda môže viazať iba na konkrétny typ neistého pripútania. Podľa viacerých autorov (Bar-Haim et al., 2007; Esbjørn, Bender, Reinholdt-Dunne, Munk, & Ollendick, 2011) sa najmä deti s ambivalentnou vzťahovou väzbou k matke v dôsledku pretrvávajúcich obáv z jej nedostupnosti boja interakcií s okolím, čo ústi v rozvoj sociálnej anxiety. V našom výskume sme vo vzťahu k matke zisťovali iba dimenziu bezpečie-neistota, ktorá vypovedá o miere, do akej dieťa vníma väzbový vzťah ako istý/neistý. Aplikované hodnotenie väzbového vzťahu môže reflektovať odlišné aspekty reprezentácie vzťahovej väzby, ktoré sa k ambivalentnému alebo vyhýbavému vzorcu pripútania nevzťahujú (napr. dezorganizácia). Granot a Mayselless (2001) napríklad zistili, že dimenzia bezpečie-neistota meraná dotazníkom Škála istoty sa vysoko zhodovala s bezpečným, vyhýbavým a dezorganizovaným prototypom väzby, pričom s ambivalentným prototypom reprezentácie bola zhoda nízka. Nevýznamnosť modelu predikcie v našom výskume môže ďalej súvisieť s veľkosťou vzorky (vzhľadom na odporúčanú dolnú vekovú hranicu použitia dotazníka boli dáta získané len od 12-ročných participantov), prípadne s charakterom metodiky KSAT, ktorá meria skôr všeobecnú tendenciu reagovať anxiózne v sociálnej situácii, než konkrétne klinické prejavy sociálnej fobie (ako v zahraničných výskumoch).

Kvalita aktuálnej reprezentácie vzťahovej väzby k matke sa síce ukázala ako štatisticky významný prediktor depresívnej symptomatológie aj anxiety, avšak v prípade väčšiny posudzovaných ťažkostí vysvetľovala nízke percento variancie (približne 10% alebo menej ako 10%), čo zodpovedá malému efektu rozdielu ($f^2 < .15$). Podiel vzťahovej väzby na vzniku a intenzite analyzovaných internalizujúcich problémov tak nie je zanedbateľný, avšak analyzované internalizujúce problémy plne nevysvetľuje. Vzhľadom na približne 1/10 celkovej vysvetlenej variancie väčšiny ťažkostí je možné o kvalite vzťahovej väzby uvažovať skôr ako o jednom zo spolupôsobiacich faktorov rozvoja chronického anxiózneho prežívania a depresivity. Významnú rolu môžu zohrávať ďalšie aspekty – osobnostné (Feng, Shaw, & Silk, 2008), genetické (Hudson & Dodd, 2012) aj širšie aspekty fungovania rodinného systému (Rapee et al., 2009). Vzhľadom na preukázanú mieru efektu prezentovaných zistení je teda možné konštatovať, že neistá vzťahová väzba je iba čiastočnou, nie výhradnou, predispozíciou rozvoja anxiózneho a depresívneho prežívania.

Jedným z limitov predkladanej štúdie je charakter použitých meracích nástrojov. Všetky metodiky sú založené na introspekcii a sebvýpovedi, čo môže zvyšovať tendenciu detí odpovedať sociálne žiaducim alebo očakávaným spôsobom. Budúci výskum je v tejto súvislosti možné orientovať na multidimenzionálne hodnotenie skúmaných konštruktov s využitím viacerých informátorov o prejavoch maladjustácie (napr. rodičov alebo učiteľov) alebo triangulácie metodík v prípade merania vzťahovej väzby (napr. kombinácia dotazníkovej a projektívnej metódy).

Záver

Cieľom predkladanej štúdie bolo preskúmať úlohu aktuálnej reprezentácie vzťahovej väzby k matke v súvislosti s výskytom a intenzitou prejavov internalizujúcich problémov vo vývinovom období stredného detstva. Výsledky naznačili, že bezpečná reprezentácia väzby je u detí v strednom detstve štatisticky aj vecne významným faktorom rozvoja depresívneho a akcentovaného anxiózneho prežívania, s výnimkou sociálnej anxiety. Výsledky zároveň čiastočne podporili hypotézu o genderovo-špecifických modeloch pôsobenia väzby – reprezentácia citového pripútania k matke nepredikovala dva symptómy depresivity (subškály Zlá nálada a Anhedónia) u chlapcov, zatiaľ čo u dievčat sa ukázala ako významný negatívny prediktor. V prípade ostatných prejavov depresivity a anxiety sa efekt reprezentácie väzby u chlapcov a dievčat nelíšil, matka teda aj v strednom detstve vystupuje ako významná vzťahová osoba, a to bez ohľadu na pohlavie dieťaťa. Vecná významnosť zistení na úrovni malého až stredného efektu indikuje, že kvalita vzťahovej väzby k matke je u detí v strednom detstve, chlapcov aj dievčat, iba jedným zo spolupôsobiacich rizikových faktorov vzniku a pretrvávania internalizujúcich ťažkostí.

Literatúra

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 56(3), 116-119.
- Allison, P. D. (1999). Comparing logit and probit coefficients across groups. *Sociological methods & research*, 28(2), 186-208.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2009). No reliable gender differences in attachment across the lifespan. *Behavioral and Brain Sciences*, 32(1), 22-23.
- Barátová, M., & Popelková, M. (2015). Hodnotenie vzťahovej väzby v strednom detstve – Psychometrické vlastnosti dotazníka škála istoty. In E. Maierová, L. Šrámková, K. Hosáková, M. Dolejš, & O. Skopal (eds.), *PhD. Existence V.: česko-slovenská psychologická konferencia (nejen) pro doktorandy a o doktorandech* (s. 25-37). Olomouc : Univerzita Palackého.
- Bar-Haim, Y., Dan, O., Eshel, Y., & Sagi-Schwartz, A. (2007). Predicting children's anxiety from early attachment relationships. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 1061-1068.
- Bowlby, J. (2010). *Vazba: Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- Bowlby, J. (2012). *Odloučení: Kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.

- Bowlby, J. (2013). *Ztráta: Smutek a deprese*. Praha: Portál.
- Carlson, E., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2004). The Construction of Experience: A Longitudinal Study of Representation and Behavior. *Child Development*, 75(1), 66-83.
- Cohen, J. (1992). A Power Primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.
- Colonessi, Ch., Draijer, E. M., Stams, G. J., Bruggen C. O., Bögels S. M., & Noom M. J. (2011). The Relation Between Insecure Attachment and Child Anxiety: A Meta-Analytic Review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(4), 630-645.
- Dallaire, D. H., & Weinraub, M. (2007). Infant–mother attachment security and children's anxiety and aggression at first grade. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28(5-6), 477-492.
- De Minzi, M. C. R. (2006). Loneliness and Depression in Middle and Late Childhood: The Relationship to Attachment and Parental Styles. *The Journal of Genetic Psychology*, 167(2), 189-210.
- Deklyen, M., & Greenberg, M. T. (2008) Attachment and Psychopathology in Childhood. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.). *Handbook of Attachment: theory, research, and clinical applications* (s. 637-665). New York: Guilford Press.
- Dwyer, K. M. (2005). The Meaning and Measurement of Attachment in Middle and Late Childhood. *Human Development*, 48, 155-182.
- Esbjörn, B. H., Bender, P. K., Reinholdt-Dunne M. L., Munck L. A., & Ollendick, T. H. (2012). The Development of Anxiety Disorders: Considering the Contributions of Attachment and Emotion Regulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(2), 129-143.
- Feng, X., Shaw, D. S., & Silk, J. S. (2008). Developmental Trajectories of Anxiety Symptoms Among Boys Across Early and Middle Childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(1), 32-47.
- Gajdošová, E. (1998). *Školský psychológ a jeho vstup do humanizácie našich škôl*. Bratislava: Príroda.
- Granot, D., & Mayseless, O. (2001). Attachment security and adjustment to school in middle childhood. *Journal of Behavioral Development*, 25(6), 530-541.
- Heretik, A. (2007). Úzkostné (neurotické) poruchy. In A. Heretik, A. Heretik a kolektív (Eds.), *Klinická psychológia* (s. 217-242). Nové Zámky: Psychoprof.
- Huberty, T. J. (2004). *Anxiety and anxiety disorders in children: Information for Parents*. Získané z http://www.nasponline.org/resources/intonline/anxiety_huberty.pdf.
- Hudson, J. L., & Dodd, H. F. (2012). Informing Early Intervention: Preschool Predictors of Anxiety Disorders in Middle Childhood. In *PLoS ONE*, 7(8), p1-7.
- In-Albon, T. (2012). State of Research on Internalizing Disorders in Children and Adolescents: Is It Still in Its Infancy? *Verhaltenstherapie*, 22, 246-257.
- Kashdan, T. B., & Herbert, J. D. (2001). Social Anxiety Disorder in Childhood and Adolescence: Current Status and Future Directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(1), 37-61.
- Kerns, K. A. (2008). Attachment in Middle Childhood. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: theory, research, and clinical applications* (s. 366-382). New York: Guilford Press.
- Kerns, K. A., Klepac, L., & Cole, A. K. (1996). Peer relationships and preadolescents' perceptions of security in the child-mother relationship. *Developmental Psychology*, 32(2), 457-466.
- Kondáš, O. (1973). *Škála klasického strachu, sociálne-situačnej anxiety a trémy – KSAT*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.
- Nishikawa, S., Hägglöf, B., & Sundbom, E. (2010). Contributions of attachment and self-concept on internalizing and externalizing problems among Japanese adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 19(3), 334-342.
- Popelková, M. (2012). Zmysel pre integritu a vzťahová väzba u adolescentov. *Psychologie a její kontexty*, 3(2), 39-45.

- Potthoff, R. F. (1974). A non-parametric test of whether two simple regression lines are paralel. *The Annals of Statistics*, 2(2), 295-310.
- Preiss, M. (1998). *Sebaposudzovacia škála depresivity pre deti: príručka*. Bratislava: Psychodiagnostika.
- Rapee, R. M., Schniering, C. A., & Hudson, J. L. (2009). Anxiety Disorders During Childhood and Adolescence: Origins and Treatment. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 5, 211-241.
- Roelofs, J., Meesters, C., ter Huurne, M., Bamelis, L., & Muris, P. (2006). On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in non-clinical children. *Journal of Child and Family Studies*, 15(3), 319-332.
- Ruisel, I., & Snopková, N. (1980). *Škála zjavnej anxiety pre deti: príručka*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.
- Sarracino, D., Presaghi, F., Degni S., & Innamorati, M. (2011). Sex-specific relationships among attachment security, social values, and sensation seeking in early adolescence: Implications for adolescents' externalizing problem behaviour. *Journal of adolescence*, 34(3), 541-554.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349-367.
- Thompson, A. H. (2012). Childhood Depression Revisited: Indicators, Normative Tests, and Clinical Course. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 21(1), 5-8.
- Van Oort, F. V., Greaves-Lord, K., Verhulst, F. C., Ormel, J., & Huizink, A. C. (2009). The developmental course of anxiety symptoms during adolescence: The TRAILS study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(10), 1209-1217.
- Váryová, B., & Andreánska, V. (2007). In A. Heretik, A. Heretik a kolektív (Eds.), *Klinická psychológia* (s. 439-474). Nové Zámky: Psychoprof.
- Wilkinson, P. (2009). Conceptualization about internalizing problems in children and adolescents. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 14(2), 373-381.