

STYLE PRZYWIĄZANIA Z PARTNEREM I PRZYJACIÓŁMI A CECHY OSOBOWOŚCI U KOBIET WSPÓŁUZALEŻNIONYCH

Sławomir Ślaski¹

THE ATTACHMENT STYLES WITH A PARTNER AND FRIENDS
AND PERSONALITY TRAITS CO-ADDICTED WOMEN

Summary. The main aim of the study was to describe the functioning of the co-addicted women with life partner based on the concept of attachment. Investigated 50 women who took psychotherapy codependency. Studies have shown that co-addicted women compared to women in the control group presented a higher level of style avoidance and ambivalence in relation to a life partner and a number of personality traits, such as high altruism, poor assertiveness, negative emotions. It was also shown that co-addicted women operate less dependent in a relationship with a friend than a life partner. Future research should address the social functioning of the co-addicted women in relation to other people, eg. children.

Key words: attachment, codependency, personality

Wprowadzenie

Style przywiązania

Twórca teorii przywiązania Bowlby (1980; 2007), zgodnie z wykształceniem psychoanalityka, stwierdził na podstawie swoich obserwacji, że pierwsze lata życia dziecka są okresem krytycznym dla wytworzenia więzi z opiekunem. W tym czasie najczęściej matka (choć może być też inna osoba) staje się dla dziecka osobą ważną, która zaspokaja potrzeby fizjologiczne, ale też potrzeby psychiczne służące nawiązaniu bliskości. Stopniowo dziecko uczy się, że może być coraz bardziej samodzielne i niezależne od bliskich osób. W ten sposób formuje się związek personalny oparty na partnerstwie. Taki rozwój więzi z opiekunem stanowi

¹ Instytut Psychologii, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie (Institute of Psychology, Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw), ORCID: 0000-0002-2728-837X.

Adres do korespondencji: Sławomir Ślaski,
e-mail: s.slaski@uksw.edu.pl

prototyp późniejszych relacji z innymi osobami. Bowlby (2007) uważał, że podstawą przywiązania są wewnętrzne modele operacyjne, na które składają się dwa elementy: model opiekuna i model samego siebie. Oba te modele powstają w wyniku doświadczeń dziecka z opiekunem, co sprawia, że mała istota umie przewidzieć zachowania osób, z którymi jest związana emocjonalnie. Gdy obiekt przywiązania jest dostępny i wrażliwy na potrzeby dziecka, to utrwała się w nim pozytywny obraz innych osób i samego siebie. W przeciwnym razie dziecko nie jest przyjaźnie nastawione do siebie i innych ludzi. W ten sposób, na zasadzie generalizacji, dziecko, a potem osoba dorosła może postrzegać stosunki pomiędzy ludźmi (Marchwicki, 2004; Bowlby, 2007; Pilecki, 2008; Wyrzykowska, 2012).

Badania nad teorią przywiązania rozwinęła Ainsworth i in. (1978) wyróżniający trzy style przywiązania, które wykształcają się pomiędzy matką i dzieckiem: bezpieczny, unikowy i lękowo-ambiwalentny. Nieco później Main i Solomon (1990) wskazały czwarty styl przywiązania – zdeorganizowany. Wymienione style stanowiły o jakości przywiązania, opierającej się w różnym stopniu na poczuciu bezpieczeństwa. Wykształcone we wczesnym dzieciństwie style przywiązania mogły wpływać na nasze zachowanie w ciągu całego życia, szczególnie w obszarze personalnym. Dotyczyć to może relacji z własnym dzieckiem, czy też partnerem życiowym.

Na początku lat dziewięćdziesiątych Bartholomew i Horowitz (1991) zaproponowali, by uwzględnić u jednostki wewnętrzną reprezentację siebie (model Ja) i innych osób (model innych). Wyróżnione reprezentacje mogły mieć również konotacje pozytywne lub negatywne, i wtedy zaprezentowano cztery style przywiązania u osób dorosłych (Tryjarska, 2012; Marszał, 2015). Charakterystyka poszczególnych więzi jednostki z ludźmi była następująca:

- styl bezpieczny (ufny): siebie i inne osoby widzi jako wartościowe i pełne zaufania, nie obawia się zażyłości, czuje się bezpiecznie w bliskim związku, nie obawia się być samemu;
- styl zaabsorbowany: siebie postrzega jako mało stabilną osobę, a innych ludzi mało dostępnych, ma silną potrzebę bliskości, nie czuje się swobodnie, będąc sama, w związku jest dominująca i wymaga stałego zainteresowania;
- styl unikowy: siebie widzi bardzo pozytywnie, a inne osoby jako zagrażające, obawia się bliskości, w związku czuje się niepewnie, traktuje instrumentalnie relacje z innymi;
- styl lękowy: postrzega siebie jako mało wartościową osobę, a inne osoby jako zagrażające i odrzucające, unika zażyłości, niechętnie wchodzi w bliskie relacje, bardzo pasywna w kontaktach z ludźmi.

Przeprowadzone badania w latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych zdają się potwierdzać teoretyczne rozważania twórców stylów przywiązania dotyczących okresu zarówno dziecięcego, jak i dorosłego. Hazan i Shaver (1987) oraz Trinke i Bartholomew (1997) stwierdzili, że u osób dorosłych romantyczne relacje kształtują się podobnie jak relacje matka – dziecko. Osoby ze stylem bezpiecznym w dorosłości opisują swoich rodziców jako ciepłych i akceptujących. Stwierdzono

również, że im wyższy stopień bezpieczeństwa w związku, tym więcej oczekiwania wobec partnera życiowego i mniejszy poziom zazdrości. Fraley i Shaver (2008) przywołują zamieszczone w rozdziale książki o teorii przywiązania badania, z których wynika, że osoby o lękowym stylu przywiązania wykazują wysoki stopień stresu separacyjnego w obliczu rozłąki z partnerem życiowym. Natomiast osoby o lękowo-ambiwalentnym stylu przywiązania ujawniały wysoki poziom zaangażowania w utrzymywaniu z partnerem jedności i wzajemności. Wspomniani badacze zauważyli również związek stylu unikowego z problemami rodzinnymi typu agresja i przemoc. Inne badacze stylów przywiązania w bliskich związkach personalnych wykazują w swych badaniach, że osoby, które rozstają się z partnerem życiowym, charakteryzują się niskim poziomem stylu przywiązania bezpiecznego, ale wysokim poziomem stylu przywiązania unikowego i lękowo-ambiwalentnego oraz lęku jako cechy (Mandal, Latusek, 2014). Wydaje się, że dobrym podsumowaniem wspomnianych badań mogą być wnioski Wallina (2011) na podstawie własnych badań podłużnych. Twierdzi on, że zgodność między stylami przywiązania w dzieciństwie a wzorcami przywiązania się z drugim człowiekiem w dorosłości wynosi od 68% do ponad 80%. Istotny może być też fakt, że ok. 30% osób pod wpływem ważnych wydarzeń, np. nowej relacji z rówieśnikami lub udziału w psychoterapii, może zmienić swój styl przywiązania z bezpiecznego na inny rodzaj funkcjonowania, ale też może zaistnieć sytuacja odwrotna. Jednak badania nt. stabilności stylów przywiązania nie są dość jednoznaczne, ponieważ inne badania podłużne na przestrzeni 35 lat wskazują, że styl przywiązania bezpieczny z dzieciństwa jest zgodny ze stylem przywiązania w dorosłości tylko w 56%, a styl przywiązania pozabezpieczny jest zgodny w 55% (Haydon i in., 2012).

Natomiast inni badacze stylów przywiązania (Kirkpatrick, Davis, 1994) stwierdzili w podłużnych badaniach nad osobami w związkach małżeńskich, że w trakcie 3 lat u kobiet najbardziej stabilny był styl przywiązania lękowo-ambiwalentny (70%), a najmniej trwały – unikowy (35%). Ponadto udowodniono, że kobiety o lękowo-ambiwalentnym stylu przywiązania spośród osób o innych stylach przywiązania (bezpiecznym, unikowym) najwięcej wykazywały w swoich związkach z mężczyznami: konfliktów, małego zaangażowania partnera, niskiego poziomu bliskości i satysfakcji ze związku.

Powyższe badanie, a także następne wskazują, że styl przywiązania badanej osoby związany jest z preferencją stylu przywiązania partnera w związku personalnym, a także charakterystycznym funkcjonowaniem psychologicznym bliskiej osoby. Zespół psychologów amerykańskich udowodnił, że kobiety o stylu lękowo-ambiwalentnym wybierają mężczyzn o stylu unikowym lub bezpiecznym. Kobiety takie wybierają również mężczyzn, z którymi prezentują niski poziom intymności, asertywności i słabą komunikację personalną (Collins i in., 2002). Inni badacze bliskich związków pomiędzy kobietą i mężczyzną stwierdzili, że zamężne kobiety ze stylem przywiązania lękowo-ambiwalentnym funkcjonowały najczęściej z mężczyznami o unikowym stylu przywiązania. Wspomniani mężczyźni charakteryzowali

się w związkach z kobietami: słabym poziomem wiarygodności, niezawodności i zaangażowania (Senchak, Leonard, 1992). Natomiast Collins i Read (1990) stwierdzili, że osoby o lękowo-ambiwalentnym stylu przywiązania cechowały się niskim poczuciem wartości, zaufania do siebie i asertywności. Z partnerami w związkach personalnych doświadczały mało zaufania, komunikacji werbalnej, poczucia szczęścia i przejawiały dużo zazdrości. Wobec partnerów wykazywały się maniakalnym rodzajem miłości. Według Lee (1977) ten rodzaj miłości charakteryzuje się dużym niepokojem o partnera, co skutkuje silnym pobudzeniem, ale też obniżeniem nastroju. Martwiły się o swego partnera, często były zazdrosne i potrzebowały ciąglego potwierdzenia wartości swojej osoby.

Warto jednak przypomnieć, że Ainsworth (1969) w swych rozważaniach stwierdziła, że styl przywiązania może być różny wobec ludzi, np. inny wobec rodziców, ale też inny wobec rówieśników. Taki stan późniejsi badacze przywiązania nazywają zróżnicowanym stylem przywiązania, w którym osoba może prezentować różne style przywiązania, w zależności od jakości relacji z daną jednostką. Mogą być style przywiązania globalne, które najczęściej się uruchamiają w podobnych sytuacjach, ale również style przywiązania specyficzne, charakterystyczne dla danej relacji (Fraley, 2007; Marszał, 2015). Późniejsze badania potwierdzają te spostrzeżenia. Wskazują one, że na poprawne funkcjonowanie psychospołeczne (zależność konstruktywna) w dorosłych związkach największy wpływ miał bezpieczny styl przywiązania wykształcony wobec rówieśników w okresie adolescencji, niż opieka ze strony matki, oraz niski poziom neurotyczności i umiarkowany poziom ugodowości badanych. Natomiast przy zależności destrukcyjnej w dorosłych związkach współwystępuje wysoki poziom neurotyczności oraz niski poziom bezpiecznego stylu przywiązania wobec rówieśników i matczynej opieki (Kopala-Sibley i in., 2012). Rodzaje wyróżnionej zależności personalnej wcześniej zaproponowali Rude i Burnham (1995). Wspomniani autorzy definiowali zależność konstruktywną jako konieczną zależność w związku osobowym, przynoszącą obu stronom satysfakcję, natomiast zależność destrukcyjną rozumiano jako współbicie partnerów związane z lękiem przed opuszczeniem i zamartwianiem się.

Wyróżnione wymiary zależności personalnej sprawdzono również, wykorzystując model osobowości Wielkiej Piątki i stylów przywiązania w grupie studentów i osób z depresją. Stwierdzono, że osoby z depresją przejawiały wyższy niż grupa studentów poziom zależności destrukcyjnej, depresyjności, neurotyczności i stylu lękowo-ambiwalentnego. Wśród grupy studentów zależność destrukcyjna wiązała się dodatnio z depresyjnością, neurotycznością, stylem lękowo-ambiwalentnym oraz ujemnie z ekstrawersją, sumiennością i bezpiecznym stylem przywiązania. Natomiast w grupie klinicznej osób z depresją zależność destrukcyjna wiązała się dodatnio z neurotycznością i stylem przywiązania lękowo-ambiwalentnym oraz ujemnie – z bezpiecznym stylem przywiązania (McBride i in., 2006).

Również Bowlby (1980) zasugerował, że osoby przejawiające w małżeństwie styl przywiązania lękowo-ambiwalentny mogą odczuwać lęk przed samotnością.

Wtedy pojawi się intensywna chęć zbliżenia do współmałżonka, co w konsekwencji może doprowadzić do przemocy wobec siebie. Ta sugestia zainspirowała Holtzworth-Munroe, Stuart i Hutchinsona (1997), którzy sprawdzali ją empirycznie na grupie 58 mężczyzn stosujących przemoc w związkach z partnerką. Stwierdzili, że badani mężowie wykazywali styl przywiązania lękowy i unikowy wobec ludzi, ale wobec swojej partnerki przejawiali przywiązanie lękowe i wyłączną zależność. Wymienione wymiary są zbieżne z wymiarami występującymi w przedstawianej poniżej skali WIPp (Ślaski, 2010), opierającej się na propozycji Rathusa i O'Leary'ego (1997). Przywiązanie lękowe, według wspomnianych autorów, w dużej części podobne było też do stylu przywiązania lękowo-ambiwalentnego. Powyższą refleksję potwierdzają również w tym badaniu mężczyźni maltretujący swoje partnerki, które były opisywane jako kobiety wycofane, ale zarazem obawiające się odrzucenia, a więc funkcjonujące w stylu przywiązania lękowo-ambiwalentnego.

Style przywiązania a współzależnienie

Analizując powyższe badania, wydaje się, że współzależnienie można też traktować jako jedną z form przywiązania pozabezpiecznego i nieadekwatnej zależności od partnera, zwłaszcza że definicja współzależnienia wskazuje, iż psychologiczno-fizyczne funkcjonowanie jednostki jest zależne od osób bądź podlega kontroli przez osoby, które same są kontrolowane z powodu uzależnienia od substancji psychoaktywnych, zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych lub choroby przewlekłej (Cermak, 1986). Wspomniany autor sugeruje, że na skutek wychowania w rodzinie wykształca się niejasne/fałszywe *self*, które jest słabe i – z tego powodu – jednostka poszukuje pomocy innych osób. Powyższy opis w dość znacznym stopniu zbieżny jest z lękowo-ambiwalentnym stylem przywiązania, w którym osoba traktuje siebie jako słabą i nieudolną, a inne osoby jako godne zainteresowania i pomocy. Takie funkcjonowanie osoby w znacznej części zostało wykształcone w dzieciństwie, a wzmocnione w okresie bycia z pijącym alkohol partnerem. Wydaje się, że w podobny sposób postrzega współzależnienie Millon (1981), który twierdzi, że osoby współzależnione cechują się całkowitą uległością i unikaniem za wszelką cenę konfliktów i współzawodnictwa, potrzebą poświęcenia i niską wiarą w siebie, czyli są osobowościami uległymi. Również Mellibruda i Sobolewska (1997) wskazują, że jedną z przyczyn współzależnienia jest reakcja na stres bycia z osobą uzależnioną. Jednak taką trudną relację w znacznej części determinują deficyty kobiet w umiejętności efektywnego radzenia sobie w sytuacjach stresowych, co może być skutkiem wyniesionym z lat wczesnodziecięcych.

Podobnie wyjaśnia się nabywanie współzależnienia w rodzinie transgeneracyjnej, gdzie powtarzanie pewnych reguł rodzinnych (nawet destrukcyjnych) pełni funkcję stabilizacyjną w systemie rodzinnym i zapobiega jego rozpadowi (Cierpiałkowska, 2001).

Badania nad osobami współzależnymi zdaje się potwierdzać powyższe rozważania teoretyczne, gdyż wskazują różnorodne problemy psychospołeczne, np. 43% badanych wykazuje osobowość zależną. Dalsze badania osób współzależnych pokazały problemy po części związane z wczesnymi okresami rozwojowymi, np. lęk jako cechę, lęki i fobie, nadwrażliwość interpersonalną, niskie poczucie bezpieczeństwa, lęk przed zmianą, lęk przed rozstaniem, niską asertywność, słabą adaptacyjność w rodzinie, depresyjność (Lyon, Greenberg, 1991; Martin, Piazza, 1995; Cierpiątkowska, 1997; Kucińska, Mellibruda, Włodawiec, 1997; Kurza, 2000; Cash, Thériault, Milkewicz, 2004; Millon, Davis, 2005; Hoenigmann-Lion, Whitehead, 2007; Bętkowska-Korpała, Ryniak, 2008).

Badania Hoenigmann-Liona i Whiteheada (2007) wskazywały związki pomiędzy współzależnością i zależnością personalną, ale wcześniej ten problem zasugerował w przeglądowym artykule o osobowości zależnej Bornstein (1992). Autor konkluduje, że taka osoba mocno skoncentrowana jest na innych ludziach, oczekuje ich pomocy i wskazówek, nawet w bardzo konkretnych sprawach. Natomiast siebie postrzega jako słabą, niewiele wartą, mało znającą realia i dlatego często potrzebującą pomocy innych osób. Taki opis jest w dużym stopniu zbliżony z lękowo-ambivalentnym stylem przywiązania według Ainsworth (1969) oraz stylem zaabsorbowanym w typologii Bartholomew i Horowitz (1991).

Bowlby (1980) również w swoich rozważaniach teoretycznych zasugerował, że osoby ze stylem lękowo-ambivalentnym w największym stopniu będą przejawiać symptomy osobowości zależnej lub histrionicznej, albo zaburzeń narcystycznych. Potwierdzają to badania przeprowadzone w Polsce, w których styl przywiązania lękowo-ambivalentny współwystępuje w stopniu umiarkowanym i niskim z zaburzeniami osobowości – zależnym, paranoidalnym i borderline (Dacko, 2011).

Bornstein (2005) – badacz osobowości zależnej – zaproponował interesującą klasyfikację zależności personalnej i potwierdził w wielu badaniach. Najbardziej ważną z punktu widzenia stylów przywiązania jest zależność destrukcyjna lub nadmierna zależność, ponieważ w pewnym zakresie obu definicji zawarte są elementy ze stylu przywiązania lękowo-ambivalentnego. Charakteryzuje się tym, że osoby postrzegają siebie jako słabe i nieudolne, a inne osoby jako atrakcyjne, godne zabiegania o względy. Osoby z zależnością destrukcyjną lub nadmierną boją się porzucenia i za wszelką cenę pragną utrzymać relacje personalne, mimo przeżywania niepokoju wobec partnera. Jednostki takie więc charakteryzują się również lękowym stylem przywiązania, a ponadto mają ubogie relacje z rówieśnikami, partnerem życiowym oraz niski poziom zadowolenia z życia (Bornstein i in., 2009).

Również Bornstein i Huprich (2006) wykonali badania nad osobami, które przejawiają nadmierną zależność wobec innych osób i stwierdzili, że charakteryzują się wysokim poziomem neurotyczności, ale niskim poziomem ekstrawersji i sumienności, a ponadto pozabezpiecznym stylem przywiązania, alienacją, słabymi umiejętnościami społecznymi i niską asertywnością.

Warto przypomnieć, że Bornstein i Cecero (2000), przeglądając badania dotyczące osobowości zależnej, stwierdzili, że najwyższe korelacje zachodziły z wymiarami osobowości Wielkiej Piątki: dodatnie (neurotyczność) z lękiem, depresyjnością, samokrytycyzmem, nadwrażliwością, (ugodowość) z ustepliwością i skromnością. Natomiast ujemne korelacje zachodziły: (ekstrawertyczność) z asertywnością i aktywnością, (otwartość) z działaniami i ideami, (sumienność) z kompetencjami, dążeniem do osiągnięć i samodyscypliną.

Jeszcze inni badacze wyróżnili różne rodzaje zależności, m.in. zależność miłosną, która związana była z bliskimi, naturalnymi relacjami z ludźmi. Natomiast nadużyta zależność związana była z pomijaniem siebie i polegała głównie na zaspokajaniu potrzeb innych osób, a zależność uległa (pasywna) skoncentrowana była na niemal bezwzględnym podporządkowaniu się innym osobom (Pincus, Wilson, 2001; Suwalska-Barancewicz, 2015). Pincus i Wilson (2001) stwierdzili, że zależność miłosna związana jest z neurotycznością, ale też otwartością i sumiennością oraz z bezpiecznym stylem przywiązania. Natomiast nadużyta zależność była związana z neurotycznością, ale nie było korelacji z otwartością i sumiennością, nie było też związku z lękowo-ambivalentnym stylem przywiązania. Warto podkreślić, że zależność nadużyta jest najbardziej zbliżonym konstruktem do stylu lękowo-ambivalentnego, w którym pierwszorzędą rolę odgrywa negatywne myślenie o sobie i zabieganie o względy innych osób. Trzeba jednak dodać, że wspomniani autorzy stwierdzili również, że nadużyta zależność wykazuje związek z patologicznym stylem przywiązania, który charakteryzuje się kompulsywną opieką nad innymi osobami, a także wysokim poziomem samotności. Poziom samotności był wyższy wśród mężczyzn niż kobiet z nadużytą zależnością.

Wells i in. (2006) stwierdzili w swych badaniach nad studentami, którzy wykazywali się cechami współzależnienia, a mianowicie nadmiernym zaangażowaniem w związek z partnerem powiązany z niskim poziomem samooceny i niskim poczuciem bezpieczeństwa, że osoby współzależnione prezentują unikowy i lękowo-ambivalentny styl przywiązania, tendencje autodestrukcyjne i wysoki poziom wstydu. Autorzy konkludują, że osoby takie będą poszukiwać partnerów, których będą idealizować i podziwiać.

Na podobny problem wskazuje inne badanie, w którym stwierdzono, że osoby doświadczające przemocy fizycznej i psychicznej z partnerem charakteryzowały się lękowo-ambivalentnym stylem przywiązania oraz symptomami PTSD, np. pobudzenie lub odrętwienie emocjonalne czy nawracające przeżywanie traumatycznej sytuacji (Scott, Babcock, 2010).

Dlatego też na podstawie przedstawionych rozważań teoretycznych i badań empirycznych można wysnuć wnioski, że u kobiety współzależnionej, już w rodzinie pochodzenia, w znacznym stopniu sformował się pewien rodzaj struktury osobowości, a także mało samodzielne, ale też zróżnicowane funkcjonowanie w różnych związkach personalnych, np. z partnerami i rówieśnikami. Przejawiać się to może poprzez wysoki poziom neurotyczności i ugodowości oraz lękowo-ambivalentny

styl przywiązania w związkach koleżeńskich czy przyjacielskich (Wells i in., 2006), ale także wypełnianie roli małżonka lub partnera życiowego (Holtzworth-Munroe, Stuart, Hutchinson, 1997). Gdy najbliższy partner kobiety współzależnionej stopniowo staje się coraz bardziej jednostką uzależnioną od alkoholu, to najczęściej personalne mechanizmy zależnościowe (styl przywiązania, zależność osobowa) tylko się powiększają i dopiero ważne wydarzenie życiowe lub podjęta odpowiednia psychoterapia pomoże przerwać ten psychologiczne destrukcyjny związek (Cermak, 1986; Mellibruda, Sobolewska, 1997; Wallin, 2011). Jednak zarówno teoretycy (Ainsworth, 1969; Fraley, 2007), jak i badacze empiryczni (Kopala-Sibley i in., 2012) wskazują, że styl przywiązania czy zależność personalna mogą być zróżnicowane – inne wobec rodziców, inne wobec rówieśników, ale też inne wobec partnerów życiowych. Dlatego też w tym badaniu analizie będzie podlegał styl przywiązaniowy lękowo-ambiwalentny wobec partnera i przywiązanie lękowe wobec przyjaciół, ponieważ według opisu opierającego się na propozycji Rathusa i O’Leary’ego (1997) są to konstrukty w znacznym stopniu zbieżne (patrz: opis kwestionariusza WIPp). Wspomniana analiza pomoże wykazać zróżnicowanie lub podobieństwo funkcjonowania kobiety współzależnionej w bliskich związkach wobec partnera i przyjaciół.

Cel, problemy i hipotezy badawcze

Na podstawie przedstawionych treści można określić cele badań własnych. Pierwszy cel miał służyć odkryciu specyfiki stylów przywiązania wobec partnera życiowego kobiet współzależnionych. Drugim, nie mniej ważnym celem było sprawdzenie występowania u kobiet współzależnionych przywiązania lękowego wobec przyjaciół oraz przywiązania lękowo-ambiwalentnego wobec partnera życiowego i ich powiązania z cechami osobowości. Trzecim celem była analiza funkcjonowania personalnego (wyłączna zależność, zależność interpersonalna) względem przyjaciół w grupie kobiet współzależnionych.

Dlatego wydaje się zasadne postawić pytanie badawcze, jaki styl przywiązania w bliskich związkach prezentują kobiety współzależnione, dotyczy to małżonków i partnerów życiowych oraz związków koleżeńskich i przyjacielskich. W jakim stopniu style personalne (lękowo-ambiwalentny i przywiązanie lękowe) kobiet współzależnionych powiązane są z ich cechami osobowości?

Na podstawie przesłanek natury teoretycznej i empirycznej, zaprezentowanych we wprowadzeniu, można sformułować hipotezy dotyczące związków cech osobowości i funkcjonowania w bliskich związkach (lękowo-ambiwalentny styl przywiązania z partnerem życiowym i przywiązanie lękowe wobec przyjaciół) badanych kobiet. Również ustalono na podstawie literatury, że lękowo-ambiwalentny styl przywiązania i przywiązanie lękowe wobec przyjaciół są konstrukcjami psychologicznymi w znacznym stopniu podobnymi. Dlatego też będzie można pokazać ewentualne zróżnicowanie lub podobieństwo funkcjonowania badanych kobiet pod względem stylów przywiązania wobec różnych osób (partner życiowy a przyjaciele).

W związku z tym szczegółowe hipotezy badawcze można sformułować następująco:

- H1. Istnieją różnice w stylach przywiązania pomiędzy grupą kobiet współuzależnionych a grupą kontrolną. Należy oczekiwać, że kobiety współuzależnione wykazują wyższy poziom pozabezpiecznych stylów przywiązania z partnerem życiowym (lękowo-ambiwalentny, unikowy) oraz niższy poziom bezpiecznego stylu przywiązania niż grupa kontrolna.
- H2. Istnieją różnice w poziomach cech osobowości pomiędzy grupą kobiet współuzależnionych a grupą kontrolną. Należy oczekiwać, że kobiety współuzależnione przejawiają wyższy poziom neurotyczności i ugodowości oraz niższy poziom ekstrawertyczności, otwartości i sumienności niż osoby z grupy kontrolnej.
- H3. Istnieją związki pomiędzy stylem przywiązania lękowo-ambiwalentnym wobec partnera a cechami osobowości w grupie kobiet współuzależnionych. Należy oczekiwać, że wymieniony styl wiąże się dodatnio z neurotycznością i ugodowością, a ujemnie z ekstrawertycznością, otwartością i sumiennością.

Natomiast ze względu na sugestie teoretyczne i niespójne badania empiryczne można postawić tylko pytanie badawcze dotyczące związków pomiędzy przywiązaniem lękowym z przyjaciółmi a cechami osobowości w grupie kobiet współuzależnionych. Podobnie trudno rozstrzygnąć kierunek różnic w zależności emocjonalnej badanych kobiet. Można postawić tylko hipotezę ogólną: istnieją różnice w zależności emocjonalnej (przywiązanie lękowe, wyłączna zależność, zależność interpersonalna) pomiędzy grupą kobiet współuzależnionych a grupą kontrolną.

Metoda

Osoby badane i przebieg badań

W badaniach udział wzięło 113 osób², w tym 50 kobiet, które rozpoczęły uczestnictwo w programie psychoterapii dla współuzależnionych, oraz 50 kobiet niemających partnera uzależnionego od alkoholu. Część wyników badań (od 13 osób) odrzucono ze względu na niekompletność odpowiedzi w kwestionariuszach. Osoby z grupy badanej dobierano według kolejności zgłoszenia się do placówki ambulatoryjnej. Osoby z grupy kontrolnej wybrano do badania metodą „chybił trafił”, poza poradnią psychologiczną, z uwzględnieniem wieku kobiet i funkcjonowania z niepijącym alkoholem partnerem. Wiek badanych kształtował się w przedziale 24–58 lat, średnia wieku to 38,2. Wszystkie kobiety legitymowały się wykształceniem średnim lub wyższym (70%).

² Część danych dotyczących grupy klinicznej zebrała mgr M. Murzyńska, za co serdecznie dziękuję.

Zastosowane narzędzia

Inwentarz Osobowości NEO-PI-R został opracowany przez Roberta R. McCrae'a i Paula T. Costę, na polskie warunki zgodnie z podstawą teoretyczną zaadaptował go Jerzy Siuta (2006). Inwentarz ten mierzy cechy osobowości na podstawie czynnikowego modelu Wielkiej Piątki, uwzględniając poszczególne składniki każdej z cech: neurotyczności, ekstrawertyczności, sumienności, ugodowości i otwartości. Rzetelność (α -Cronbacha) testu wynosi od ,81 do ,86 dla zgodności wewnętrznej każdej z pięciu skal, a dla poszczególnych podskal od ,60 do ,70.

Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych (KSP) opiera się na koncepcji Hazana i Shavera (1987), która zakłada istnienie trzech stylów przywiązania w relacjach personalnych z partnerem. Składa się z 24 stwierdzeń po 8 dla każdej z 3 skal pozwalających na diagnozę różnych stylów, tj.: bezpiecznego, lękowo-ambiwalentnego i unikowego. Rzetelność (α -Cronbacha) wymienionych skal wyniosła odpowiednio: ,90, ,78 i ,80 (Płopa, 2008).

Wykaz Interakcji Personalnych (WIPp) bada kobiety pod względem zależności emocjonalnej od innych ludzi (koleczy/przyjaciele) na podstawie propozycji Rathusa i O'Leary'ego (1997). Według wspomnianych autorów osoby takie nie zdobyły odpowiednich umiejętności, które pomogłyby im w odpowiednim przystosowaniu otoczenia do zaspokajania swoich potrzeb. Uważają siebie za nieudolne, poszukują osoby, która sprawnie radzi sobie w życiu i poprowadzi ich w nieprzyjazny świat. Aby to osiągnąć, okazują swoim opiekunom miłość, naiwność i spełniają ich polecenia.

Powyższy opis wskazuje, że osoby tak funkcjonujące są w dużym stopniu zależne od innych osób i przypominają jednostki o stylu przywiązaniowym lękowym i lękowo-ambiwalentnym. Tak więc konstrukt zależność emocjonalna jest znacznie węższym treściowo wymiarem psychologicznym niż np. model stylów przywiązaniowych według Bartholomew i Horowitz (1991).

Na podstawie wskazanej koncepcji zbudowano narzędzie psychologiczne, które zawierało trzy wymiary.

Skala Przywiązanie Lękowe – mierzy wrażliwość osoby na separację i brak opieki ze strony kolegów/przyjaciół, co wywołuje u jednostki ogromne przerażenie i niepokój, oraz zabiegi o akceptację z ich strony, podobna do wymiaru lękowo-ambiwalentnego według Ainsworth i in. (1978) lub lęku separacyjnego według Bowlby'ego (1973). Przykładowe stwierdzenie z tej skali: „Jestem bardzo wrażliwa na oznaki odrzucenia ze strony mojej koleżanki/przyjaciółki”.

Skala Wyłączna Zależność – mierzy jedyne zaangażowanie z kolegami/przyjaciółmi, dla nich wyłączne poświęcenie czasu i energii, bez relacji społecznych z innymi ludźmi. Przykładowe stwierdzenie z tej skali: „Mam hobby i zainteresowania, które łączą się tylko z moją koleżanką/przyjaciółką”.

Zależność Interpersonalna – mierzy samoocenę, identyfikację siebie, swojego funkcjonowania w zależności od uczuć kolegów/przyjaciół. Przykładowe stwier-

dzenie z tej skali: „Jest mi bardzo przykro, kiedy moja koleżanka/przyjaciółka nie okazuje mi wystarczająco dużo troskliwości”.

Rzetelność skal mierzona wskaźnikiem α -Cronbacha wynosi od ,72 do ,82, przedział ufności 95% od ,76 do ,93. Trafność teoretyczna obliczona na podstawie analizy czynnikowej metodą osi głównych z rotacją Varimax wyjaśniała 40,3% całej wariancji. Trafność zbieżna obliczona w stosunku do wymiaru depresji wyniosła ,41 przy $p < ,05$ (Ślaski, 2010).

Wyniki

W przedstawianym badaniu podjęto próbę charakterystyki grupy kobiet współzależnionych w kontekście interpersonalnym i osobowościowym. Zbadano grupę osób, które zaczęły uczestniczyć w psychoterapii dla kobiet związanych życiowo z osobą uzależnioną od alkoholu odpowiednimi kwestionariuszami psychologicznymi. Ustalono, że można zastosować test t -Studenta (rozkład wyników wyróżnionych zmiennych zbliżony do normalnego, podobna liczebność porównywanych grup, homogeniczność wariancji w wyróżnionych grupach, zmienne mierzone na skali ilościowej). Z pomocą testu statystycznego t -Studenta ustalono, że poziom funkcjonowania psychospołecznego osób współzależnionych jest nieco inny niż kobiet z grupy kontrolnej. Za pomocą testu korelacji r Pearsona ustalono nasilenie pomiędzy zmiennymi, które współwystępowały ze sobą (cechy osobowości i style przywiązania).

Tabela 1. Różnice w poziomach stylów przywiązaniowych w grupie badanej ($N = 50$) i grupie kontrolnej ($N = 50$)

Nazwa skali/zmiennej	Grupa badana		Grupa kontrolna		$t(98)$	d Cohen
	M	SD	M	SD		
KSP						
Styl bezpieczny	35,18	12,19	45,64	9,50	-4,49***	,91
Styl lękowo-ambiwalentny	27,38	8,93	23,07	9,31	2,57**	,52
Styl unikowy	23,53	8,35	18,92	7,71	3,85***	,78

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$; # $p < ,1$; test jednostronny.

Z danych w tabeli 1 wynika, że kobiety funkcjonujące z osobą uzależnioną od alkoholu przejawiają niższy poziom niż osoby z grupy kontrolnej stylu bezpiecznego, a wyższy poziom stylu lękowo-ambiwalentnego i stylu unikowego. Efekt wielkości mieści się w zakresie wysokim.

Tabela 2. Różnice w poziomach cech osobowości w grupie badanej ($N = 50$) i grupie kontrolnej ($N = 50$)

Nazwa skali/zmiennej	Grupa badana		Grupa kontrolna		$t(98)$	d Cohen
	M	SD	M	SD		
NEO-PI-AR						
Neurotyczność (N)	94,24	25,88	97,33	24,13	-,57	,12
Impulsywność (N5)	16,86	4,35	18,51	4,39	-1,81#	,36
Ekstrawertyczność (E)	97,11	23,24	111,21	22,42	-2,94	,62
Asertywność (E3)	13,51	5,23	16,43	5,59	-2,55**	,52
Aktywność (E4)	18,93	3,64	21,51	3,94	-2,59**	,52
Emocje pozytywne (E6)	18,53	5,26	21,26	4,26	-2,58**	,52
Otwartość (O)	108,28	28,26	112,65	15,37	-,96	,19
Wyobraźnia (O1)	16,52	3,57	17,87	3,86	-1,77#	,35
Estetyka (O2)	20,53	4,24	18,37	5,12	2,07*	,42
Ugodowość (U)	18,57	5,36	18,89	4,79	-,24	,05
Altruizm (U3)	22,12	5,44	19,58	5,17	2,54*	,52
Sumienność (S)	113,16	13,67	113,79	13,37	-,18	,04
Dążenie do osiągnięć (S4)	18,41	4,02	20,66	5,08	-2,34*	,47

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$; # $p < ,1$; test jednostronny.

Tabela 3. Różnice w poziomach zależności emocjonalnej w grupie badanej ($N = 50$) i grupie kontrolnej ($N = 50$)

Nazwa skali/zmiennej	Grupa badana		Grupa kontrolna		$t(98)$	d Cohen
	M	SD	M	SD		
WIPp						
Przywiązanie lękowe	32,56	11,32	30,12	9,96	1,07	,21
Wyłączna zależność	29,22	9,07	25,62	5,71	2,31*	,47
Zależność interpersonalna	36,83	9,15	31,53	8,84	2,58**	,52

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$; # $p < ,1$; test dwustronny.

Z danych w tabeli 2 wynika, że kobiety funkcjonujące z osobą uzależnioną od alkoholu przejawiają niższy poziom niż osoby z grupy kontrolnej: (neurotycz-

ność) impulsywności (tendencja statystyczna), (ekstrawertyczność) asertywności, aktywności, emocji pozytywnych, (otwartość) wyobraźni (tendencja statystyczna), (sumienność) dążeń do osiągnięć, a wyższy poziom: (otwartość) estetyki, (ugodowość) altruizmu. Dominujący efekt wielkości w wyróżnionych zmiennych mieści się w zakresie średnim i wysokim

Z danych w tabeli 3 wynika, że kobiety funkcjonujące z osobą uzależnioną od alkoholu przejawiają wyższy poziom niż osoby z grupy kontrolnej wyłącznej zależności i zależności interpersonalnej. Wielkość efektu mieści się w zakresie małym, średnim i wysokim.

Tabela 4. Współczynniki korelacji r Pearsona pomiędzy cechami osobowości a stylem lękowo-ambiwalentnym i przywiązaniem lękowym (style pozabezpieczne) w grupie kobiet współuzależnionych ($N = 50$)

Nazwa skali/zmiennej	Style przywiązania (KSP)	Zależność emocjonalna (WIPp)
	Lękowo-ambiwalentny	Przywiązanie lękowe
Osobowość (NEO-PI-R)		
Neurotyczność (N)	,29*	-,11
Lęk (N1)	,27*	-,26#
Agresywna wrogość (N2)	,36**	,09
Nadmierny samokrytycyzm (N4)	,26#	-,09
Nadwrażliwość (N6)	,27*	,01
Ekstrawertyczność (E)	,11	-,34*
Serdeczność (E1)	-,26#	,13
Towarzyskość (E2)	-,11	,37**
Aktywność (E4)	,02	-,27*
Otwartość (O)	-,25#	-,11
Wyobraźnia (O1)	,29*	-,25#
Estetyka (O2)	,29*	,11
Uczucia (O3)	,34*	,18
Ugodowość (U)	-,28*	,14
Sumienność (S)	-,17	,11
Dążenie do osiągnięć (S4)	-,13	,29*
Samodyscyplina (S5)	-,18	,26#

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$; # $p < ,1$.

W tabeli 4 można zauważyć, że w grupie kobiet współuzależnionych ze stylem przywiązaniowym lękowo-ambiwalentnym dodatnio na poziomie istotnie statystycznym współwystępują: (neurotyczność) lęk, agresywna wrogość, nadwrażliwość, (otwartość) wyobraźnia, estetyka, uczucia oraz ujemnie współwystępuje ugodowość. Na poziomie tendencji statystycznej ze stylem przywiązaniowym lękowo-ambiwalentnym dodatnio współwystępują: (neurotyczność) nadmierny samokrytycyzm, natomiast ujemnie wiążą się: (ekstrawertyczność) serdeczność oraz otwartość. Większość korelacji jest na poziomie słabym i średnim.

Natomiast w grupie kobiet współuzależnionych przywiązanie lękowe na poziomie istotnie statystycznym współwystępuje dodatnio z: (ekstrawertyczność) towarzyskością, (sumienność) dążeniem do osiągnięć, a ujemnie z ekstrawertycznością i aktywnością. Na poziomie tendencji statystycznej przywiązanie lękowe wiąże się ujemnie z: (neurotyczność) lękiem oraz (otwartość) wyobraźnią. Siła korelacji mieści się w zakresie małym.

Dyskusja

Odnosząc się do przedstawionych w części teoretycznej hipotez, można wskazać, że hipoteza pierwsza potwierdziła się w całości. Osoby z grupy kobiet współuzależnionych preferują wobec swojego partnera życiowego częściej niż kobiety z grupy kontrolnej styl przywiązania lękowo-ambiwalentny i unikowy, a w znacznie mniejszym stopniu styl przywiązania bezpieczny.

Z przedstawionych badań wynika, że kobieta współuzależniona, która prezentuje lękowo-ambiwalentny styl przywiązania w związku personalnym, charakteryzuje się obniżonym nastrojem i zamartwianiem o bliski związek, bardziej koncentruje się na obecnej rzeczywistości, podchodzi nieadekwatnie do życia. W kontaktach z ludźmi jest mało autentyczna, boi się odrzucenia, brakuje jej stabilnej samooceny i jest niepewna swoich działań (Marszał, 2015). Potwierdza się więc fakt, że osoby prezentujące lękowo-ambiwalentny styl przywiązania ujawniają mniej uczuć pozytywnych i często zamartwiają się o swojego partnera, czerpią mało satysfakcji z małżeńskiego związku i próbują kontrolować zachowanie partnera, co podkreślał w swoich badaniach Mikulincer (1998). Wydaje się jednak, zwłaszcza w kontekście funkcjonowania kobiet współuzależnionych, że lękowo-ambiwalentny styl przywiązania może być również podsycany przez zachowania partnera uzależnionego od alkoholu, który swoim zachowaniem wywołuje w związku ogromny zamęt i chaos emocjonalny. Wskazują na to badania nad satysfakcją z pożycia małżeńskiego Feeney (1999), która stwierdziła, że kobiety o lękowo-ambiwalentnym stylu przywiązania są wrażliwe na zachowania partnera, szczególnie w wymiarze lęku przed odrzuceniem. Jednak również mężczyźni w tych związkach prezentowali negatywne zachowania wobec partnerek i w ten sposób podwyższają w nich poziom lęku przed bliskością. Wspomniani mężczyźni charakteryzowali się w związkach z kobietami: słabym poziomem wia-

rygodności, niezawodności i zaangażowania wobec teoretycznie bliskich im osób (Senchak, Leonard, 1992). Również Fraley i Shaver (2008) wskazują, że osoby o lękowo-ambiwalentnym stylu przywiązania ujawniały wysoki poziom zaangażowania w utrzymywaniu z partnerem jedności i wzajemności. Potwierdzają to również dane empiryczne polskich autorek (Mandal, Latusek, 2014), które udowadniają, że kobiety rozstające się z partnerem życiowym charakteryzują się niskim poziomem stylu przywiązania bezpiecznego, ale wysokim poziomem stylu przywiązania unikowego i lękowo-ambiwalentnego oraz lęku jako cechy.

Otrzymane wyniki w grupie kobiet współzależnionych doskonale potwierdzają dane Wellsa i in. (2006), którzy stwierdzili w swych badaniach, że studenci nadmiernie zaangażowanymi w związek z partnerem, charakteryzują się również niskim poziomem samooceny i niskim poczuciem bezpieczeństwa. Wspomniani badacze stwierdzili, że studenci współzależnieni prezentują unikowy i lękowo-ambiwalentny styl przywiązania, tendencje autodestrukcyjne i wysoki poziom wstydu. Przejawianie wspomnianych zachowań wobec partnera życiowego może świadczyć – konkludują autorzy – o dużym poziomie zależności personalnej.

Natomiast kobieta współzależniona, która prezentuje unikowy styl przywiązania w związku z partnerem, charakteryzuje się małym zróżnicowaniem emocji, obniżonym nastrojem i niskim zadowoleniem z życia. Nie potrafią myśleć optymistycznie i traktują innych ludzi jako zagrożenie. Osoba taka utrzymuje duży dystans wobec ludzi i pomimo pozytywnej samooceny również trudno jej przeprowadzić różne zadania do końca, bo szybko się zniechęca trudnościami z zewnątrz (Marszał, 2015). Taki opis kobiet współzależnionych jest podawany w badaniach Margasińskiego (2010), który charakteryzuje pod względem psychologicznym osoby początkujące w psychoterapii ambulatoryjnej. Warto też dodać, że unikowy styl przywiązania ogólnie nie sprzyja satysfakcji z pożycia małżeńskiego w populacji rodzin bez problemu alkoholowego. Wykazała to w swoich badaniach Malina (2011), która stwierdziła, że na wszystkich etapach rozwoju związku z partnerem życiowym satysfakcja z bycia razem jest mniejsza niż przy innych stylach przywiązania. Podobnie wykazała w swoich badaniach Juroszek, Haberla i Kubeczko (2012) oraz Liberska i Suwalska (2011), które stwierdziły, że styl przywiązania unikowy u kobiet nie sprzyja zaangażowaniu, intymności i namiętności w bliskim związku według koncepcji miłości Sternberga (1997). Inni badacze wskazywali również, że styl przywiązania unikowy kobiet może być podsycany przez ich partnerów życiowych, którzy są agresywni i stosują przemoc interpersonalną (Fraley, Shaver, 2008).

Druga hipoteza badawcza potwierdziła się tylko częściowo, ponieważ z głównych wymiarów osobowości Wielkiej Piątki tylko ekstrawertyczność jest na niższym poziomie w grupie kobiet współzależnionych niż w grupie kontrolnej. Jednak inne podwymiary głównych konstruktów Wielkiej Piątki różnicują grupę osób współzależnionych z grupą kontrolną zgodnie z hipotezą drugą, np. (otwartość) wyobraźnia (tendencja statystyczna), (ugodowość) altruizm, (sumienność) dążenie

do osiągnięć. Przedstawione wyniki pozwalają opisać kobiety współzależnione jako jednostki mało przebojowe i pozostające w tle innych osób, często się martwiące o bliskie osoby, przeżywające mniej radości i entuzjazmu, również przejawiające mało zachowań impulsywnych. Przeżywanie trudności z bliską osobą może powodować ucieczkę w świat doznań estetycznych, np. sztukę czy poezję. Rzuca to na ich działanie, które może być ospałe i powolne, a przez brak czasu – na skromne kontakty z innymi ludźmi (Siuta, 2006). Wydaje się, że otrzymane wyniki w znacznej części odzwierciedlają doniesienia Bornsteina i Hupricha (2006), którzy wykonali badania nad osobami przejawiającymi nadmierną zależność wobec innych osób. Badane osoby charakteryzowały się niskim poziomem ekstrawersji i sumienności, a ponadto pozabezpiecznym stylem przywiązania, alienacją, słabymi umiejętnościami społecznymi i niską asertywnością. Podobne wyniki otrzymali również badacze nad osobami depresyjnymi, które wykazywały co prawda wysoki poziom neurotyczności, ale również niski poziom ekstrawertyczności, otwartości i sumienności (McBride i in., 2006).

Trzecia hipoteza badawcza również potwierdziła się częściowo, w grupie kobiet współzależnionych neurotyczność wiąże się pozytywnie ze stylem przywiązania lękowo-ambiwalentnym, a otwartość (na poziomie tendencji statystycznej) wiąże się ujemnie. Niemniej jednak większość podwymiarów wymienionych cech osobowości (oprócz dwóch) współwystępuje z wyróżnionym stylem przywiązania na słabym poziomie.

Analizując funkcjonowanie psychologiczne kobiet współzależnionych, można ostrożnie wnioskować, że osoba taka przejawia pewien poziom lęku, co może powodować, że osoby są mało przebojowe i wycofane w kontaktach personalnych, chociaż lubią pomagać innym, nawet kosztem własnym. Kobiety funkcjonujące na co dzień z partnerem uzależnionym od alkoholu są mało optymistyczne i nieszczęśliwe, przejawiają obniżony nastrój, a także wolniej działają w różnych sytuacjach, nie widząc swego celu w życiu ani nie realizując się w pracy. Uciekają w bezpieczny świat własnej wyobraźni lub doznań estetycznych, np. obcują ze sztuką. W bliskich związkach z ludźmi są mocno zaangażowane i kontrolujące, ale zależne od akceptacji innych osób. Często tracą nadzieję i szybko wpadają w panikę, gdy pojawia się sytuacja zagrożenia (Siuta, 2006). A takich sytuacji nie brakuje w rodzinie, gdzie panuje alkohol, i osoba uzależniona od alkoholu wywołuje wiele napięć, wzbudza czujność i niepokój. Powyższy opis zgodny jest z danymi Bętkowskiej-Korpały i Ryniak (2008), które stwierdziły w swoich badaniach testem MMPI, że kobiety współzależnione przeżywają często poczucie winy, niepokój i dyskomfort w związkach personalnych. Część tych objawów jest wynikiem nabytej psychopatologii w rodzinie pochodzenia, a część skutkiem przebywania w sytuacji kryzysowej w rodzinie własnej. Podobne wyniki w swych badaniach osiągnęła Tryjarska (2012), która przeprowadziła je w grupie małżeństw bez żadnej psychopatologii. Autorka stwierdziła, że kobiety mocno kontrolujące swych partnerów życiowych charakteryzują się małą autonomią w związku oraz mało

różnicują emocje własne i partnera. Mają negatywny obraz siebie i mocno zabiegają o pozytywne relacje z mężem. Przedstawiony opis jest charakterystyczny dla stylu przywiązania lękowo-ambiwalentnego, gdzie jeden z partnerów ma silną potrzebę bliskości i wymaga stałego zainteresowania drugiej osoby (Bartholomew, Horowitz, 1991).

Otrzymane wyniki znajdują odzwierciedlenie również w badaniach Collins i Read (1990), którzy stwierdzili, że kobiety o lękowo-ambiwalentnym stylu przywiązania cechowały się niskim poczuciem wartości, zaufania do siebie i wrażliwością na krytykę ze strony innych osób. Z partnerami w związkach personalnych doświadczały mało zaufania, komunikacji werbalnej, poczucia szczęścia i przejawiały dużo zazdrości. Wobec partnerów wykazywały się maniakalnym rodzajem miłości. Taki rodzaj miłości charakteryzuje się dużym niepokojem o partnera, co skutkuje silnym pobudzeniem, ale też obniżeniem nastroju, gdy brakuje pozytywnej odpowiedzi ze strony bliskiej osoby. Ponadto kobiety z preferencją stylu lękowo-ambiwalentnym również martwiły się o swego partnera, często były zazdrosne i potrzebowały ciągłego potwierdzenia wartości swojej osoby.

Przedstawione wyniki są również zgodne z badaniami Plopy (2007) nad osobami dorosłymi, które prezentują lękowo-ambiwalentny styl przywiązania w relacjach z partnerem. Wykazują one wysoką neurotyczność i wrażliwość na zagrożenia z zewnątrz, reagując najczęściej stylem emocjonalnym w radzeniu sobie ze stresem poprzez okazywanie złości, lęku lub żalu. Osoby te charakteryzowały się również niską ugodowością, co stanowi dobrą podstawę do współpracy i wspierania innych osób, słabą dyscypliną i rozważą w swoich poczynaniach. Pośrednio można wnioskować na podstawie niskiego poziomu impulsywności, że kobiety współzależnione nie przejawiają w swych związkach zbyt dużo niebezpiecznych zachowań. Taki wynik jest niezgodny z badaniami nad studentami Karakurta, Keiley i Posady (2013), którzy stwierdzili, że w związkach funkcjonujących głównie w pozabezpiecznych stylach przywiązania panuje dużo przemocy i agresji.

Warto też przypomnieć, że otrzymane wyniki w pewnym zakresie potwierdzają analizy Bornsteina i Cecero (2000), którzy przeglądając badania dotyczące osobowości zależnej, stwierdzili, że najwyższe korelacje zachodziły z wymiarami osobowości Wielkiej Piątki: dodatnie (neurotyczność) z lękiem, samokrytycyzmem, nadwrażliwością, natomiast ujemne korelacje zachodziły: (ekstrawertyczność) z serdecznością, z otwartością (tendencja statystyczna). Sumiennność wraz z dążeniem do osiągnięć i samodyscypliną wskazywały tylko zakładany kierunek hipotezy bez istotności statystycznej. Podobne dane wskazywali już wcześniej wśród osób z zależnością destrukcyjną McBride i in. (2006).

Zaprezentowane wyniki wskazują również na kobietę współzależną jako jednostkę, która przejawia pewne cechy osobowości zależnej, na co sugeruje obniżony poziom ekstrawersji, przy jednocześnie podwyższonym poziomie altruizmu (ugodowość) w stosunku do grupy kontrolnej. Taki opis osób zależnych wskazuje w swych obszernych badaniach Lowe, Edmundson i Widiger (2009), którzy

uważają, że szczególnie altruizm jest charakterystyczny dla tych jednostek. Taka cecha osobowości przejawia się głównie w zaangażowaniu i trosce o inne osoby. Pomaganie innym ludziom przez osoby współzależnione może odbywać się nawet za cenę utraty własnego zdrowia psychicznego i somatycznego.

Odnosząc się do ogólnej hipotezy badawczej dotyczącej zależności emocjonalnej wobec przyjaciół w grupie kobiet współzależniowych i grupie osób bez problemu alkoholowego, można stwierdzić zgodnie z założeniem, że osoby współzależnione wykazują wyższy poziom wyłącznej zależności i zależności interpersonalnej. Jednak poziom przywiązania lękowego, który jest zbliżonym konstruktem psychologicznym do stylu przywiązania lękowo-ambiwalentnego, w odniesieniu do przyjaciół nie różnicował badanych grup.

Niemniej wyniki otrzymane w przedstawianych badaniach wskazują na zasadność postawienia pytania badawczego dotyczącego związków pomiędzy przywiązaniem lękowym wobec przyjaciół i strukturą osobowości w grupie kobiet współzależniowych, ponieważ układ zależności zmiennych osobowościowych względem przywiązania lękowego wobec przyjaciół jest nieco odmienny niż przy stylu przywiązania lękowo-ambiwalentnym wobec partnera życiowego. Widać, że kobieta współzależniona wobec bliskiej osoby (koleżanki/przyjaciółki) nie przeżywa nadmiaru lęku, co jest głównym składnikiem neurotyczności, a doświadcza więcej pozytywnych uczuć. Pomimo że nie przejawia wysokiego poziomu ekstrawertyczności, to jednak ujawnia duży poziom towarzyskości, co wskazuje, że lubi relację z bliską osobą, która stabilizuje jej nastrój i samoocenę. Ponadto podwy miary z sumienności: dążenie do osiągnięć i samodyscyplina wskazują, że kobieta współzależniona w relacji do bliskiej osoby (koleżanki/przyjaciółki) przejawia pewną stanowczość i zaangażowanie. Stanowi to dla niej ważny cel życiowy, który stabilizuje i nadaje sens życia w trudnej sytuacji z osobą uzależnioną od alkoholu (Siuta, 2006).

Otrzymane wyniki potwierdzają sugestię Ainsworth (1969), która w swych rozważaniach teoretycznych stwierdziła, że styl przywiązania może być różny wobec ludzi. Taki zróżnicowany styl przywiązania, prawdopodobnie globalny wobec partnera życiowego, a specyficzny wobec koleżanki/przyjaciółki, zaistniał w naszych badaniach, w zależności od jakości relacji z daną jednostką. Wystąpił więc styl przywiązania globalny, który najczęściej się uruchamia w podobnych sytuacjach trudnych (w naszym wypadku z osobą uzależnioną), ale ujawnił się również styl przywiązania specyficzny, charakterystyczny dla relacji z koleżanką/przyjaciółką (Fraley, 2007; Marszał, 2015). Potwierdzają to wcześniej wspomniane badania nt. relacji z bliską osobą i struktury osobowości (Kopala-Sibley i in., 2012). Z poprawnym funkcjonowaniem psychospołecznym (zależność konstruktywna) w dorosłych relacjach personalnych najsilniejszy związek wykazuje bezpieczny styl przywiązania wykształcony wobec rówieśników w okresie adolescencji oraz niski poziom neurotyczności badanych.

Podsumowując, można powiedzieć, że część hipotez potwierdziło się w całości, pokazując, że kobiety współzależnione wyróżniają się pod względem stylów: unikowego i lękowo-ambiwalentnego, co w znacznym stopniu utrudnia im życie z partnerem. Pozostałe hipotezy potwierdziły się częściowo, wskazując zależność stylu przywiązania lękowo-ambiwalentnego wobec partnera u kobiet współzależnionych z osobowością w ujęciu Wielkiej Piątki. Dotyczy to szczególnie cech neurotyczności, ugodowości, składników ekstrawertyczności i otwartości, które to cechy wskazują na funkcjonowanie osobowości zależnej. Również rozstrzygnięto w miarę jednoznacznie, że kobiety współzależnione funkcjonują mniej zależnie od innych osób (koleżanek/przyjaciół), poza związkiem z partnerem życiowym. Styl przywiązania w relacjach z przyjaciółmi może być inny niż styl przywiązania wobec partnera życiowego.

Wydaje się więc, że przedstawione badanie ukazuje w nowym świetle funkcjonowanie kobiet współzależnionych pod względem zróżnicowanych stylów przywiązania wobec partnera i przyjaciółki oraz powiązanych z nimi cech osobowości. Wskazany fakt ma również bardzo duże znaczenie w diagnostyce i terapii kobiet współzależnionych, ponieważ może być buforem w ponoszeniu strat psychospołecznych tych osób z racji współbycia z uzależnionym partnerem życiowym.

Ograniczenia badań

Wyniki badań nie rozstrzygają jednoznacznie wszystkich postawionych hipotez dotyczących różnic i zależności wyróżnionych zmiennych. Wydaje się, że jedną z przyczyn może być fakt uczestniczenia badanych osób w psychoterapii dla osób współzależnionych. W tym czasie może pojawić się optymistyczna świadomość, że można być osobą niezależną od innych osób i realizować własne plany życiowe (Margasiński, 2010).

Na początku psychoterapii może również pojawić się wstyd, który często blokuje ujawnienie prawdy o zależności od innych osób, nawet przed samym sobą. W takim wypadku wstyd często wywołuje samoświadomość obronną, co skutkuje wzbudzeniem tendencji do bezsilności, poczucia małej wartości i wycofania się z refleksji nad sobą (Gilbert, Pehl, Allan, 1994; Strus, Ślaski, 2007).

Pewne znaczenie może mieć w badaniach również wielkość grupy, która nie była zbyt liczna i dobrana w sposób nielosowy. Jednak celem doboru było znalezienie jednostek typowych (problem współzależnienia), co w pewnym stopniu usprawiedliwia jej liczebność (Wątroba, 2013).

Liczba korelacji w tym badaniu była niewielka, a siła korelacji między badanymi zmiennymi (cechy osobowości i style przywiązania) mieści się w zakresie małym i średnim, co stanowi raczej zachętę do dalszych badań przedstawionego problemu.

Literatura cytowana

- Ainsworth, M.D.S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 4, 969–1025.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Oxford, UK: Erlbaum.
- Bartholomew, K., Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2, 226–244.
- Bętkowska-Korpała, B., Ryniak, J. (2008). Współzależnienie jako zaburzenie adaptacji – perspektywa diagnozy klinicznej. *Terapia Uzależnienia i Współzależnienia*, 6, 11–15.
- Bornstein, R.F. (1992). The dependent personality: Developmental, social, and clinical perspectives. *Psychological Bulletin*, 112(1), 3–23.
- Bornstein, R.F. (2005). Conceptualizing dependency. W: R.F. Bornstein (red.), *The dependent patient: A practitioner's guide* (s. 3–19). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bornstein, R.F., Cecero, J.J. (2000). Deconstructing Dependency in a Five-Factor World: A Meta-Analytic Review. *Journal of Personality Assessment*, 74(2), 324–343.
- Bornstein, R.F., Huprich, S.K. (2006). Construct validity of the Relationship Profile Test: Three-Year retest reliability and links with core personality traits, object relations, and interpersonal problems. *Journal of Personality Assessment*, 86(2), 162–171.
- Bornstein, R.F., Porcerelli, J.H., Huprich, S.K., Markowa, T. (2009). Construct Validity of the Relationship Profile Test: Correlates of overdependence, detachment, and healthy dependency in low income urban women seeking medical services. *Journal of Personality Assessment*, 91(6), 537–544.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*. Vol. 2: Separation. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*. Vol. 3: Loss, sadness and depression. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (2007). *Przywiązanie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Cash, T.F., Thériault, J.A., Milkewicz, N. (2004). Body image in an interpersonal context: Adult attachment, fear of intimacy, and social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1, 89–103.
- Cermak, T.L. (1986). Diagnostic criteria for codependency. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18, 15–20.
- Cierpiałkowska, L. (1997). *Alkoholizm. Matżeństwa w procesie zdrowienia*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Cierpiałkowska, L. (2001). *Alkoholizm. Przyczyny – leczenie – profilaktyka*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Collins, N.L., Cooper, M.L., Albino, A., Allard, L. (2002). Psychosocial vulnerability from adolescence to adulthood: A prospective study of attachment style differ-

- ences in relationship functioning and partner choice. *Journal of Personality*, 70, 965–1008.
- Collins, N.L., Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644–663.
- Dacko, M. (2011). Zaburzenia osobowości a styl przywiązania u osób w bliskich związkach partnerskich. *Current Problem of Psychiatry*, 12(4), 428–432.
- Feeney, J.A. (1999). Adult attachment, emotional control, and marital satisfaction. *Personal Relationships*, 2, 169–185.
- Fraley, R.C. (2007). A connectionist approach to the organization and continuity of working models of attachment. *Journal of Personality*, 75, 1157–1180.
- Fraley, R.C., Shaver, P.R. (2008). Attachment theory and its place in contemporary personality theory and research. W: O.P. John, R.W. Robins, L.A. Pervin (red.), *Handbook of personality: Theory and research* (s. 518–541). New York, NY: Guilford Press.
- Gilbert, P., Pehl, J., Allan, S. (1994). The phenomenology of shame and guilt: An empirical investigation. *British Journal of Medical Psychology*, 67, 23–36.
- Haydon, K.C., Collins, W.A., Salvatore, J.E., Simpson, J.A., Roisman, G.I. (2012). Shared and distinctive origins and correlates of adult attachment representations: The developmental organization of romantic functioning. *Child Development*, 83, 1689–1702.
- Hazan, C., Shaver, P.R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511–524.
- Hoenigmann-Lion, N.M., Whitehead, G.I. (2007). The relationship between co-dependency and borderline and dependent personality traits. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 4, 55–77.
- Holtzworth-Munroe, A., Stuart, G.L., Hutchinson, G. (1997). Violent versus Nonviolent Husbands: Differences in Attachment Patterns, Dependency, and Jealousy. *Journal of Family Psychology*, 11(3), 314–331.
- Juroszek, W., Haberła, O., Kubeczko, W. (2012). Zależności między stylami przywiązania a intymnością, namiętnością i zaangażowaniem u narzeczonych. *Kwartalnik Naukowy*, 2, 87–101.
- Karakurt, G., Keiley, M., Posada, G. (2013). Intimate relationship aggression in college couples: Family-of-origin violence, egalitarian attitude, attachment security. *Journal of Family Violence*, 6, 561–575.
- Kirkpatrick, L.A., Davis, K.E. (1994). Attachment Style, Gender, and Relationship Stability: A Longitudinal Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 502–512.
- Kobak, R.R., Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: Effects of security and accuracy of working models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 861–869.
- Kopala-Sibley, D.C., Zuroff, D.C., Leybman, M.J., Hope, N. (2012). The Developmental Origins of Dependency-Related Vulnerabilities to Depression: Recalled Peer Attachments and Current Levels of Neediness and Connectedness. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 44(4), 264–271.

- Kucińska, M., Mellibruda, J., Włodawiec B. (1997). Wyniki badań pilotażowych programu APETOW – charakterystyka pacjentek współuzależnionych. *Alkoholizm i Narkomania*, 3, 441–452.
- Kurza, K. (2000). Charakterystyka kobiet współuzależnionych. *Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia*, 6, 17–19.
- Lee, J.A. (1977). A typology of styles of loving. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3, 173–182.
- Liberska, H., Suwalska, D. (2011). Style przywiązania a relacje partnerskie we wczesnej dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, 1, 25–39.
- Lowe, J.R., Edmundson, M., Widiger, T.A. (2009). Assessment of dependency, agreeableness, and their relationship. *Psychological Assessment*, 4, 543–553.
- Lyon, D., Greenberg, J. (1991). Evidence of codependency in women with an alcoholic parent: Helping out Mr. Wrong. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 435–439.
- Main, M., Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth strange situation. W: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, E.M. Cummings (red.), *Attachment in the preschool years* (s. 121–160). Chicago: University of Chicago Press.
- Malina, A. (2011). Styl przywiązania młodych kobiet a ich satysfakcja z życia w różnych fazach rozwoju rodziny. *Psychologia Rozwojowa*, 1, 41–55.
- Mandal, E., Latusek, A. (2014). Attachment styles and anxiety of rejecters in intimate relationships. *Current Issues in Personality Psychology*, 2(4), 185–195, doi: 10.5114/cipp.2014.47809
- Marchwicki, P. (2004). Style przywiązania a postawy rodzicielskie – doniesienie z badań. *Roczniki Psychologiczne*, 2, 81–103.
- Margasiński, A. (2010). *Rodzina alkoholowa w terapii z uzależnionym w leczeniu*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Marszał, M. (2015). *Mentalizacja w kontekście przywiązania*. Warszawa: Difin.
- Martin, A.L., Piazza, N.J. (1995). Codependency in women: Personality disorder or popular descriptive term? *Journal of Mental Health Counseling*, 17(4), 428–440.
- McBride, C., Zuroff, D.C., Bacchioni, J., Bagby, R.M. (2006). Depressive experiences questionnaire: Does it measure maladaptive and adaptive forms of dependency? *Social Behavior and Personality*, 34(1), 1–16.
- Mellibruda, J., Sobolewska, Z. (1997). Koncepcja i terapia współuzależnienia. *Alkoholizm i Narkomania*, 3, 421–430.
- Mikulincer, M. (1998). Adult attachment style and individual differences in functional versus dysfunctional experiences of anger. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 513–524.
- Millon, T. (1981). *Disorders of Personality, DSM-III: Axis II*. New York: John Wiley & Son.
- Millon, T., Davis, R. (2005). *Zaburzenia osobowości we współczesnym świecie*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.

- Pilecki, M. (2008). Teoria więzi – zarysowanie kontekstu. W: B. Józefik, G. Iniewicz (red.), *Koncepcja przywiązania. Od teorii do praktyki klinicznej* (s. 13–27). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Pincus, A.L., Wilson, K.R. (2001). Interpersonal Variability in Dependent Personality. *Journal of Personality*, 69, 223–251.
- Plopa, M. (2007). *Więzi w małżeństwie i rodzinie*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Plopa, M. (2008). *Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych (KSP)*. Warszawa: Vizja Press & IT.
- Rathus, J., O’Leary, K.D. (1997). Spouse-specific dependency scale: Scale development. *Journal of Family Violence*, 12, 159–168.
- Rude, S.S., Burnham, B.L. (1995). Connectedness and neediness: Factors of the DEQ and SAS dependency scales. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 323–340.
- Scott, S., Babcock, J.C. (2010). Attachment as a Moderator Between Intimate Partner Violence and PTSD Symptoms. *Journal of Family Violence*, 25, 1–9, doi: 10.1007/s10896-009-9264-1
- Senchak, M., Leonard, K.E. (1992). Attachment styles and marital adjustment among newlywed couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 9, 51–64.
- Siuta, J. (2006). *Inwentarz Osobowości NEO-PI-R Paula T. Costy Jr i Roberta R. McCrae – adaptacja polska*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Sternberg, R.J. (1997). Construct validation of a triangular love scale. *European Journal of Social Psychology*, 27(3), 313–335.
- Strus, W., Ślaski, S. (2007). Samoświadomość a uczucia i rozumowanie moralne. *Studia Psychologica UKSW*, 1, 13–36.
- Suwalska-Barancewicz, D. (2015). Znaczenie zależności interpersonalnej dla jakości bliskich relacji w dorosłości. *Polskie Forum Psychologiczne*, 20(3), 324–341.
- Ślaski, S. (2010). *Wykaz Interakcji Personalnych (WIPp) – style przywiązania wobec przyjaciół*. Niepublikowany maszynopis.
- Trinke, S., Bartholomew, K. (1997). Hierarchies of attachment relationships in young adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 603–625.
- Tryjarska, B. (2012). Style przywiązania partnerów a tworzenie bliskich związków w dorosłości. W: B. Tryjarska (red.), *Bliskość w rodzinie: więzi w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości* (s. 185–217). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Wallin, D.J. (2011) *Przywiązanie w psychoterapii*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Wątroba, J. (2013). *Praktyczne aspekty szacowania liczebności próby w badaniach empirycznych*, info@statsoft.pl (dostęp: 4.04.16).
- Wells, M.C., Hill, M.B., Brack, G., Brack, C.J, Firestone, E.E. (2006). Codependency’s Relationship to Defining Characteristics in College Students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 20(4), 71–84.
- Wyrzykowska, E. (2012). Uzależnienie od alkoholu jako wynik deficytu w zakresie relacji przywiązania. *Alkoholizm i Narkomania*, 3, 307–315.

Streszczenie. Głównym celem badań był opis funkcjonowania kobiet współuzależnionych z partnerem życiowym oraz przyjaciółmi na podstawie koncepcji przywiązania.

Zbadano 50 kobiet, które podjęły psychoterapię współuzależnienia. Badania wykazały, że kobiety współuzależnione w porównaniu z kobietami z grupy kontrolnej prezentują wyższy poziom stylu unikowego i ambiwalentnego w stosunku do partnera życiowego, a także wiele cech osobowości, np. wysoki altruizm, słabą asertywność, negatywne emocje. Wykazano również, że kobiety współuzależnione funkcjonują mniej zależnie w relacji z przyjaciółką niż partnerem życiowym. Przyszłe badania powinny dotyczyć funkcjonowania personalnego kobiet współuzależnionych w stosunku do innych osób, np. dzieci.

Słowa kluczowe: przywiązanie, współuzależnienie, osobowość

Data wpłynięcia: 27.03.2014

Data wpłynięcia po poprawkach: 13.09.2016

Data zatwierdzenia tekstu do druku: 1.10.2019