

# Autodestruktywność pośrednia a styl przywiązania

Agnieszka Schwark\*

Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań

Lidia Cierpiałkowska

Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań

## CHRONIC SELF-DESTRUCTIVENESS AND ATTACHMENT STYLE

The following article attempts to determine what causes the formation of chronic self – destructiveness defined as generalized behavioral tendency. The objective of the study was to determine the association between chronic self – destructiveness, attachment orientations and mentalization. Forty individuals between the age of nineteen and twenty – eight took part in the experiment. The participants were asked to complete the Chronic Self-Destructiveness Scale (CS-DS) as well as the Experiences in Close Relationships Scale (ECR). The level of ability to mentalize was investigated with the usage of the Mental Scale Task (MST). The results reveal correlation between chronic self-destructiveness and two dimensions of attachment: avoidance and anxiety. Correlation of indirect self-destructiveness and ability to mentalize was not detected. The statement about the mentalization being a corresponding variable between the attachment style and the chronic self-destructiveness was not proven either.

**Key words:** chronic self-destructiveness, attachment, mentalization

## WPROWADZENIE

Autodestruktywność pozostaje jednym z najbardziej złożonych i najsłabiej rozpoznanych zagadnień psychologii zdrowia i psychologii klinicznej. Klinicyści i badacze wywodzący się z nurtu psychoanalitycznego uznają, że wszelkie działania zagrażające zdrowiu i życiu są przejawem tej samej antylibidinalnej tendencji, choć mogą mieć bardziej lub mniej obronny charakter (Kernberg, 1996). Przedstawiciele podejścia poznawczego czy integracyjnego są skłonni przyjąć, że różne formy aktywności zagrażające zdrowiu lub życiu mają u podłoża inne źródła i psychologiczne mechanizmy (Linehan, 1993; Young, Klosko, Weishaar, 2014).

Zachowania autodestrukcyjne mogą występować okazjonalnie (sporadycznie), jak i mieć bardziej powtarzającą się i chroniczną postać. Występują u osób normalnych, jak i tych z różnymi trudnościami i zaburzeniami psychicznymi. Wprawdzie nie ma odrębnej jednostki klinicznej w ICD-10 (1998), odnoszącej się wprost do autodestrukcyjności, ale w przebiegu różnych zaburzeń psychicznych samoniszczenie stanowi istotny objaw kliniczny (np. w zaburzeniach osobowości borderline, nadużywaniu i uzależnieniu od środków psychoaktywnych). Rzadko podejmuje się badania na szerokiej populacji osób, w różnym wieku i różnym statusie społecznym.

Pomimo tego, iż wśród osób młodych odnotowuje się stale rosnące nasilenie różnych form samoniszczenia, zjawisko to nie jest szerzej badane i analizowane w polskiej literaturze psychologicznej. Prowadzone w obrębie autodestrukcyjności badania koncentrują się przede wszystkim na grupach klinicznych (Tsirigotis i Gruszczyński, 2008; Tsirigotis, Gruszczyński, Lewik-Tsirigotis i Kruszyna, 2011) lub przestępcach odbywających karę pozbawienia wolności (Wycisk, 1994), stwierdzeniu różnic indywidualnych między osobami o różnej płci psychologicznej (Tsirigotis, Gruszczyński i Tsirigotis-Maniecka, 2014) lub pojedynczych, wybranych klasach tychże zachowań (Sędek, 1983; Tyszka i Bukowski, 1991). Najszerze analizy teoretyczne i badania w Polsce przeprowadziła, wraz z zespołem współpracowników, A. Suchańska (1998), która uporządkowała wiele istotnych zagadnień w tym obszarze.

Ponieważ w wielu koncepcjach przyjmuje się, że różne formy samoniszczenia związane są z brakiem zdolności do regulacji emocji, w badaniach podjęto próbę stwierdzenia związków między autodestrukcyjnością pośrednią a wewnętrznymi modelami przywiązania i zdolnością do mentalizacji.

## AUTODESTRUKTYWNOŚĆ POŚREDNIA – DEFINICJA I CHARAKTERYSTYKA POJĘCIA

Termin autodestruktywność początkowo stosowano wyłącznie do określenia aktów samobójczych oraz celowych uszkodzeń ciała. Jednak analiza różnych postaci tych zachowań wykazała, że u ich podłoża występują odmienne

\*\* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Agnieszka Schwark, Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań. aschwark@wp.pl; lcierp@amu.edu.pl

mechanizmy psychologiczne; co więcej czynności te spełniają bardzo różne funkcje. Zachowania suicydalne mają najczęściej charakter świadomych, jawnych i obserwowalnych działań, które podejmowane są w sytuacji „bez wyjścia”. Śmierć postrzegana jest wtedy jako ucieczka przed koniecznością zmagania się z tą sytuacją. Aktom samobójczym towarzyszą zwykle uczucia bezradności i beznadziejności bądź gniewu i wściekłości (Minge i Minge, 2006). Uszkodzenie własnego ciała częściej konceptualizuje się jako działanie mniej świadome, obronne, spełniające funkcje zachowawcze. Bezpośrednim bodźcem wywołującym jest w tym wypadku narastający ból psychiczny. Celem tych zachowań jest zredukowanie cierpienia i doznanie ulgi. Motywację stanowi chęć zmiany stanu psychicznego, który wydaje się nie do zniesienia – przekształcenie orientacji poznawczej oraz stanu emocjonalnego a także zmodyfikowanie relacji z otoczeniem.

Obok oczywistych i jawnych zachowań autodestrukcyjnych wyodrębniono także autodestrukcyjność pośrednią<sup>1</sup>, która stanowi bardziej „subtelna” i zakamuflowaną formę samoniszczenia. Obejmuje ona zachowania o zwiększonym dystansie czasowym między działaniem a skutkiem (Suchańska, 1998). Prawdopodobieństwo wystąpienia szkody oceniane jest w tym wypadku jako niskie lub wręcz jest ono zaprzeczone. Oprócz przesłanek teoretycznych<sup>2</sup> za przedstawionym podziałem przemawiają również dane empiryczne. Pozwalają one stwierdzić, że jakkolwiek istnieje dodatnia zależność między nasileniem autodestrukcyjności pośredniej a występowaniem zachowań bezpośrednio autodestrukcyjnych, to wiele osób manifestuje wyłącznie jedną z tych form (Wycisk, 2001). Dowiedziono również, że osoby z tendencjami samobójczymi i osoby pośrednio autodestruktywne odmiennie postrzegają przyczyny i możliwości zmiany własnego zachowania (Lee, 1987, za: Suchańska, 1998).

Oprócz pytania o wzajemne związki między dwoma typami autodestrukcyjności, istotnym problemem było stwierdzenie czy istnieje pewna stała tendencja do podejmowania takich zachowań. Tendencję taką należało rozważać w kategoriach cechy osobowości. Przeprowadzona przez Suchańską (1998) analiza badań empirycznych, w których próbowano ustalić uwarunkowania wyodrębnionych klas zachowań pośrednio autodestrukcyjnych (uleganie pokusom, nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich, strategia samoutrudnienia oraz zachowania samokarzące) wykazała, iż o destrukcyjnym charakterze działania decyduje nie jego forma lecz osobowościowe i sytuacyjne warunki jakie je uruchamiają. Dowodów przemawiających za tezą o istnieniu podmiotowo uwarunkowanej ogólnej tendencji autodestruktywnej dostarczył również przeprowadzony przez Kastenbaum

<sup>1</sup> W literaturze (Kubiak, 2012; Suchańska, 1998; Tsigiriotis i Gruszczyński, 2008) znaleźć można również określenia „chroniczna autodestrukcyjność” oraz „latentna autodestrukcyjność”. Są one tożsame z terminem „pośrednia autodestrukcyjność” stąd w niniejszej pracy będą używane zamiennie.

<sup>2</sup> Zostały one dokładnie przedstawione i opisane zamiennie przez Suchańską (1998, 2001).

i Briscoe (1975, za: Suchańska, *op. cit.*) eksperyment dotyczący zachowania się w ruchu ulicznym. Uzyskane przez nich wyniki stanowią argument przeciwko próbom sprowadzania zjawiska autodestrukcyjności do czynników sytuacyjnych. Również badania Cloningera i współpracowników (1993, 1997) dotyczące osób uzależnionych od alkoholu potwierdzają tezę o istnieniu indywidualnego, osobowościowego wzorca podnoszącego prawdopodobieństwo podejmowania zachowań ryzykownych, zagrażających zdrowiu i życiu.

Rezultaty badań przeprowadzonych przez Lee (1985, za: Suchańska, 1998) wskazują, iż sporadyczne podejmowanie działań o potencjalnie negatywnych skutkach jest zjawiskiem powszechnym. Jednak wzrost częstości i różnorodności form tego rodzaju zachowań świadczy o występowaniu uogólnionej tendencji do ich podejmowania. Sytuacyjne i rozwojowo uwarunkowane incydentalne i normatywne zachowania samoniszczące należy więc wyraźnie odróżnić od podmiotowej tendencji autodestruktywnej, która ma charakter dewiacyjny bez względu na pełnione funkcje – obronne, kompensacyjne, adaptacyjne (Suchańska, 2001).

#### **AUTODESTRUKTYWNOŚĆ JAKO WYNIK ZABURZEŃ WIĘZI I MENTALIZACJI**

Teoria przywiązania powstała jako rezultat integracji wiedzy płynącej z obserwacji niemowląt, badań nad rozwojem, etologii oraz psychopatologii rozwojowej (Wallin, 2011; Schier, 2008). Dziś do tej listy dołączyć można również osiągnięcia neuronauki (Fonagy i in., 2013; Bomba, 2008). Stąd koncepcja przywiązania, jak żadna inna, wydaje się stwarzać możliwość porozumienia między różnymi paradygmatami w psychoterapii i psychiatrii. Wykazano, że jakość realnej więzi dziecka z matką ma ogromne znaczenie dla tworzenia się wewnętrznych modeli przywiązania *self* do obiektu, a owe intrapsychiczne reprezentacje wpływają na doświadczanie relacji interpersonalnych w życiu dorosłym. W konsekwencji style przywiązania stały się przedmiotem zainteresowania badaczy, którzy postawili hipotezę, że pozabezpieczne wzorce przywiązania mogą stanowić źródło niektórych zachowań samoniszczących. W literaturze przedmiotu znaleźć można analizy (Allen, Fonagy i Bateman, 2014; Bartnik-Matyska, 2002) potwierdzające użyteczność tej koncepcji dla zrozumienia pośredniej formy autodestrukcyjności. Szczególne zastosowanie znalazła ona w wyjaśnianiu zachowań samoniszczących występujących w zaburzeniach osobowości, w których wskazuje się na kluczową rolę stylów przywiązania w rozwoju zdolności do mentalizacji – jednego z najważniejszych czynników wpływających na umiejętność regulacji emocji (Allan, Fonagy i Bateman, 2014).

Zgodnie z koncepcją Bowlby'ego autodestrukcyjność jest wynikiem negatywnych treści zawartych w wewnętrznych modelach operacyjnych (WMO). Nieprawidłowości w rozwoju więzi między dzieckiem a opiekunem powodują, że postrzega ono siebie jako niegodne uwagi,

troski i opieki. Uraz relacyjny oraz konstytuujące się na jego bazie pozabezpieczne wzorce przywiązania skutkują przekonaniem dziecka o własnej bezradności i niekompetencji (ambiwalentny styl przywiązania), oczekiwaniem odrzucenia i braku pomocy (unikowy styl przywiązania) lub postrzeganiem siebie jako osoby wyjątkowo podatnej na zranienie (zdezorganizowany styl przywiązania). Odpowiednio inni ludzie są przeżywani jako niespójni, nieprzewidywalni, wrodozy i krzywdzący. Ponieważ WMO odgrywają znaczącą rolę przy ocenie sytuacji, planowaniu własnego działania oraz przewidywaniu jego skutków dziecko (a później dorosły) konstruuje sytuacje, które potwierdzają jego negatywne przekonania o sobie i innych.

Interakcje z rodzicem, którego zachowanie jest niezrozumiałe i stanowi źródło konfliktowych doświadczeń mogą także zakłócać prawidłowe postrzeganie relacji czasowo – przestrzennych oraz związków przyczynowo – skutkowych. Prowadzi to do zaburzenia procesów antycypacji i samokontroli emocjonalnej, co uznaje się za czynnik sprzyjający wykształceniu się tendencji autodestruktywnej (Carlson, 1998, za: Stawicka, 2001).

Zdaniem Lieberman i Pawl (1990, za: Stawicka, 2001), których teoria odnosi się szczególnie do konstruktów bezpiecznej bazy, samoniszczenie może również stanowić efekt zaburzenia równowagi między systemem przywiązania a systemem eksploracyjnym. Powtarzający się brak reakcji bądź nieadekwatne reakcje opiekuńcze na silne emocje dziecka (wywołane sytuacją zagrożenia) powodują dezaktywację systemu przywiązania oraz obronę pomijanie informacji o niebezpieczeństwie. W efekcie dochodzi do silnego, niczym nie hamowanego pobudzenia systemu eksploracji. To z kolei owocuje brakiem ostrożności, która prowadzi do zwiększonej wypadkowości, kaleczenia się i wchodzenia w sytuacje ryzykowne. Doświadczenie niewłaściwych odpowiedzi matki w sytuacji niebezpieczeństwa prowadzi do internalizacji obrazu figury przywiązania jako niechętnej i niezdolnej do zapewnienia opieki. Powstała w ten sposób wewnętrzna reprezentacja zakłóca formowanie się mechanizmów samoopiekowania, zwłaszcza tych, które odpowiadają za równowagę na wymiarze bezpieczeństwa – zagrożenie.

Niedostatek wrażliwej opieki oraz, często z nim związany, brak adekwatnego odzwierciedlenia skutkuje również zakłóceniem rozwoju mentalizacji. Zdolność tą definiuje się jako spostrzeganie i interpretowanie zachowań ludzkich w kategoriach stanów umysłu – potrzeb, pragnień, uczuć, przekonań, celów, zamiarów, poglądów (Fonagy i in., 2013). Jej zaburzenie utrudnia wykształcenie poczucia odrębności oraz poczucia sprawstwa, umiejętność regulacji emocji oraz rozwój kompetencji społecznych. Przede wszystkim zaś uniemożliwia dostrzeżenie i zrozumienie własnych myśli i uczuć oraz wyobrażenie sobie stanu umysłu innej osoby. Nieprawidłowe odczytywanie stanów intrapsychicznych może aktywować bardzo intensywne, trudne do zniesienia emocje. Prawidłowa interpretacja nie prowadzi do tak silnego pobudzenia lub, jeśli już do niego dojdzie, umożliwia zrozumienie, co

owe emocje łagodzi (Cierpiałkowska i in., 2016). Zdaniem niektórych badaczy niezdolność rozpoznawania uczuć i radzenia sobie z nimi odpowiada za wykształcenie się tendencji autodestruktywnej (Shneidman, 1996; Wojciechowska, 2000, za: Suchańska, 2001; Goleman, 1997).

Z przytoczonych powyżej rozważań teoretycznych oraz danych empirycznych wynika, że zdolność do mentalizacji może stanowić zmienną pośredniczącą między zaburzeniami więzi a podejmowaniem zachowań samoniszczących. Mimo szczególnej wartości jaką koncepcja Fonagy'ego wydaje się mieć dla wyjaśnienia zjawiska autodestruktywności w literaturze przedmiotu nie znaleziono wzmianki o jej wykorzystaniu. Prezentowane badanie ma więc charakter prekursorski.

## METODY BADAWCZE

W badaniu zastosowano metodę aktywowania wewnętrznych wzorców przywiązania. Kierowano się założeniem zgodnie z którym znaczna część osób przejawiających zaburzenia mentalizacji jest w stanie postrzegać siebie i innych w kategoriach stanów umysłu jeśli sytuacja, w jakiej się znajdują nie dotyczy relacji przywiązania. Dopiero zadania aktywujące wewnętrzne wzorce przywiązania prowadzą do pobudzenia, które – jeśli przekroczy pewien próg – powoduje utratę zdolności mentalizowania (Bateman i in., 2007, za: Allen i in., 2014).

Zmienną niezależną – styl przywiązania – określono za pomocą dwóch wymiarów: unikania intymności i lęku przed odrzuceniem. Posłużono się w tym celu Kwestionariuszem doświadczeń w bliskich związkach. Autorami oryginalnej wersji narzędzia – Experiences in Close Relationships Scale (ECR) są Brennan, Clark i Shaver (1998). Skonstruowanie kwestionariusza na podstawie dwóch wymiarów przywiązania sprawiło, że jest to narzędzie o wiele bardziej rzetelne niż metoda polegająca na prostym zaklasyfikowaniu osoby badanej do jednej z przedstawionych kategorii. Za ujęciem dymensionalnym przemawia szereg prowadzonych w ostatnich latach badań (Gallo i in., 2003, za: Palus, 2010; Fraley, Hefferman, Vicary i Brumbaugh, 2011), które wskazują, że ten model lepiej odzwierciedla naturę więzi w dorosłości. Adaptacji kwestionariusza do warunków polskich dokonała Rajewska-Rynkowska (2007). Zadanie postawione przed osobami badanymi polegało na ustosunkowaniu się do 36 twierdzeń za pomocą siedmiopunktowej skali – od „zdecydowanie nie zgadzam się” do „zdecydowanie zgadzam się”. Zastosowane narzędzie posiada dobre właściwości psychometryczne.

Zmienną zależną stanowiła autodestruktywność pośrednia. Do jej pomiaru zastosowano Skalę Pośredniej Autodestruktywności (PAD). Oryginalna wersja narzędzia – *Chronic Self-Destructiveness Scale* (CS-DS) została stworzona przez Kelley i jej współpracowników (1985). Adaptacji skali do warunków polskich dokonała Suchańska (1998). Odpowiedzi na poszczególne pozycje zaznaczone są na pięciostopniowej skali typu Likertowskiego. Wskaźnikiem natężenia pośredniej autodestruktywności

jest sumą uzyskanych punktów. Narzędzie cechuje się dobrymi własnościami psychometrycznymi (Suchańska, *op. cit.*)

Do określenia zmiennej pośredniczącej – poziomu ogólnej zdolności do mentalizacji oraz dominujących stylów mentalizacji – zastosowano Skalę Stanów Mentalnych. Stworzona przez Beaulieu-Pelletier Mental Scale Task (MST) stanowi skróconą, testową wersję narzędzia *Mental Scale Rating* (Bouchard i in., 2001; Kwiecień, 2011). Adaptacji narzędzia dokonała Kwiecień (*ibidem*). Skala umożliwia oszacowanie różnic indywidualnych dotyczących dwóch procesów: opracowania i modulacji własnego doświadczenia emocjonalnego. Osoby badane zapoznają się z materiałem projekcyjnym – tablicą TAT (3ChM) oraz fragmentem filmu – i spisują do niego dwie historie. Następnie ustosunkowują się do 24 twierdzeń kwestionariusza. Ich odpowiedzi zostają przyporządkowane do sześciu skal, które odpowiadają sześciu stylom mentalizacji: myślenie konkretne (brak zdolności do dostrzegania powiązań między doświadczeniem a emocjami), prymitywne mechanizmy obronne (blokowanie treści mentalnych poprzez działanie prymitywnych mechanizmów obronnych), średni poziom dojrzałości mechanizmów obronnych (skłonność do „wymazywania” z pamięci doświadczeń emocjonalnych lub umniejszania ich znaczenia), styl obiektywno-racjonalny (dążenie do zobiektywizowania swojego doświadczenia), dojrzałe mechanizmy obronne (otwartość na subiektywne doświadczenia i zdolność ich opracowania (w pewnych momentach ograniczana przez działanie dojrzałych mechanizmów obronnych)), refleksyjność (zdolność do dostrzegania, rozpoznawania i opracowania pełnego subiektywnego doświadczenia). MST charakteryzuje się dobrymi wskaźnikami rzetelności (Beaulieu-Pelletier, Bouchard i Philippe, 2013 za: Górska i Marszał, 2014).

## GRUPA BADANA

W badaniu wzięło udział 40 osób – 20 kobiet i 20 mężczyzn – w wieku od 19 do 28 lat ( $M=23.05$ ,  $SD=2.06$ ). Wśród badanych znajdowały się osoby z wykształceniem: średnim (10%), średnim, ale w trakcie studiów (32.5%), licencjackim (12.5%) oraz wyższym (45%). Osoby badane wywodziły się z populacji ogólnej.

**Tabela 2**

*Współczynniki korelacji – autodestruktywność pośrednia a dominujące style mentalizacji*

		MK1	PMO1	SMO1	SOR1	DMO1	R1	MK2	PMO2	SMO2	SOR2	DMO2	R2
AD	<i>r</i>	-.062	.223	-.096	-.032	.269	-.009	.206	.176	.246	.295	-.128	-.093
	<i>p</i>	.704	.166	.554	.843	.269	.955	.203	.277	.125	.065	.432	.432

MK1 – Myślenie konkretne, PMO1 – Prymitywne mechanizmy obronne, SMO1 – Średni poziom dojrzałości mechanizmów obronnych, SOR1 – Styl obiektywno-racjonalny, DMO1 – Dojrzałe mechanizmy obronne, R1 – Refleksyjność: badanie przy użyciu tablicy TAT, MK2 – Myślenie konkretne, PMO2 – Prymitywne mechanizmy obronne, SMO2 – Średni poziom dojrzałości mechanizmów obronnych, SOR2 – Średni poziom dojrzałości mechanizmów obronnych, DMO2 – Dojrzałe mechanizmy obronne, R2 – Refleksyjność: badanie za pomocą fragmentu filmu.  $N=40$

## REZULTATY

Pierwsze pytanie badawcze dotyczyło związku pośredniej autodestruktywności i przywiązania. W celu udzielenia na nie odpowiedzi obliczono współczynnik korelacji *r* Pearsona. Otrzymany wynik pozwala stwierdzić, iż między zmiennymi występuje istotny związek – słaby dla zmiennych natężenie autodestruktywności pośredniej i unikanie intymności ( $r=.347$ ,  $p=.028$ ) oraz umiarkowanie silny dla zmiennych natężenie autodestruktywności i lęk przed odrzuceniem ( $r=.528$ ,  $p<.001$ ).

Związek między chroniczną formą samoniszczenia i zdolnością do mentalizacji – którego dotyczyło kolejne pytanie – okazał się nieistotny ( $p=.497$  i  $p=.153$ ). Uzyskane wyniki prezentuje Tabela 1.

**Tabela 1**

*Współczynniki korelacji – autodestruktywność pośrednia a styl przywiązania i zdolność do mentalizacji*

		UNIK	LEK	MENTAL1	MENTAL2
AD	<i>r</i>	.347*	.528**	-.110	-.230
	<i>p</i>	.028	0	.497	.153

AD – autodestruktywność pośrednia, UNIK – unikanie intymności, LEK – lęk przed odrzuceniem, MENTAL1 – zdolność do mentalizacji – TAT, MENTAL2 – zdolność do mentalizacji – film  $N=40$

Nie stwierdzono również istotnego związku między natężeniem autodestruktywności a dominującymi stylami mentalizacji, zarówno badanymi przy użyciu tablicy TAT, jak i za pomocą fragmentu filmu. Wyniki prezentuje Tabela 2.

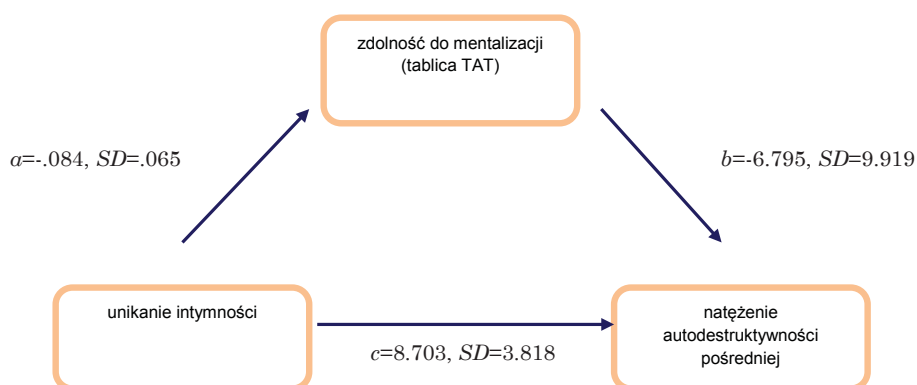
W celu zweryfikowania hipotezy o mediującym wpływie zdolności do mentalizacji między stylem przywiązania a natężeniem autodestruktywności pośredniej planowano zastosować test Sobela. Aby sprawdzić czy jest to możliwe przeprowadzono analizę regresji.

Wynik analizy regresji wykazał, że zmiana unikanie intymności wywołuje istotną zmianę zmiennej zależnej – natężenie autodestruktywności pośredniej ( $p<.001$ ). Nie wywołuje natomiast istotnej zmiany zmiennej pośredniczącej – niezależnie od tego czy badano ją za po-

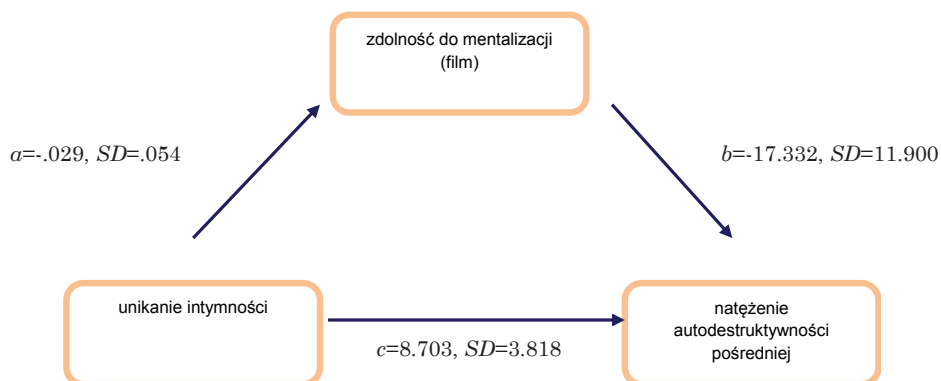
mocą tablicy TAT ( $p=.202$ ) czy fragmentu filmu ( $p=.591$ ). Zdolność do mentalizacji nie wywołuje istotnej zmiany natężenia autodestruktywności pośredniej ( $p=.469$  dla zmiennej określanej przy użyciu tablicy TAT,  $p=.153$  dla zmiennej badanej przy pomocy fragmentu filmu). Brak związku między wymienionymi zmiennymi wykluczył możliwość zastosowania testu Sobela. Taka konfiguracja wyników oznacza, że nie ma zależności liniowej między unikaniem intymności i zdolnością do mentalizacji oraz między zdolnością do mentalizacji i autodestruktywnością pośrednią. Zdolności do mentalizacji nie jest zmienną pośredniczącą między unikaniem intymności a natężeniem autodestruktywności pośredniej. Uzyskane wyniki przedstawiają Ryciny 1 i 2.

Taki sam profil wyników uzyskano dla konfiguracji zmiennych lęk przed odrzuceniem, zdolność do mentalizacji, autodestruktywność pośrednia. Zastosowana analiza regresji wykazała, że zmienna niezależna wywołuje

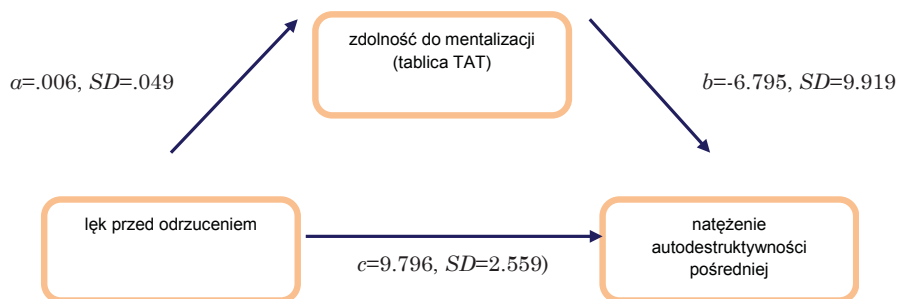
istotną zmianę autodestruktywności pośredniej ( $p<.001$ ). Nie wywołuje jednak istotnej zmiany zdolności do mentalizacji – niezależnie od tego czy zmienną tą badano za pomocą tablicy TAT ( $p=.896$ ) czy fragmentu filmu ( $p=.875$ ). Zmienna pośrednicząca nie powoduje istotnej zmiany autodestruktywności pośredniej ( $p=.497$  dla zmiennej określanej przy użyciu tablicy TAT,  $p=.153$  dla zmiennej badanej przy pomocy fragmentu filmu). Brak związku między przedstawionymi zmiennymi uniemożliwił przeprowadzenie testu Sobela. Uzyskany wynik wskazuje na brak zależności liniowej między zmienną lęk przed odrzuceniem i zdolnością do mentalizacji oraz między zdolnością do mentalizacji i autodestruktywnością pośrednią. Pozwala on stwierdzić, iż zdolności do mentalizacji nie jest zmienną pośredniczącą między lękiem przed odrzuceniem a natężeniem autodestruktywności pośredniej. Otrzymane dane prezentują Ryciny 3 i 4.



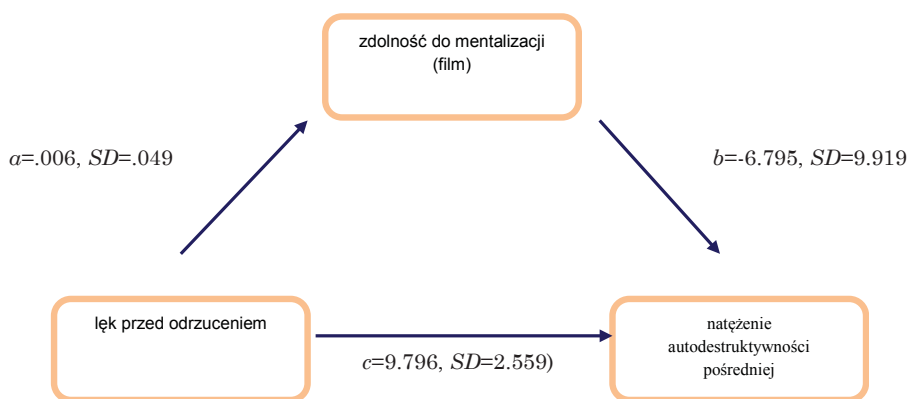
Ryc. 1. Mediacja poziomu ogólnej zdolności do mentalizacji badanej przy użyciu tablicy TAT między poziomem lęku przed odrzuceniem a natężeniem autodestruktywności pośredniej



Ryc. 2. Mediacja poziomu ogólnej zdolności do mentalizacji badanej za pomocą filmu między poziomem lęku przed odrzuceniem a natężeniem autodestruktywności pośredniej



Ryc. 3. Mediacja poziomu ogólnej zdolności do mentalizacji badanej przy użyciu tablicy TAT między poziomem lęku przed odrzuceniem a natężeniem autodestruktywności pośredniej



Ryc. 4. Mediacja poziomu ogólnej zdolności do mentalizacji badanej za pomocą filmu między poziomem lęku przed odrzuceniem a natężeniem autodestruktywności pośredniej

## OMÓWIENIE WYNIKÓW

Uzyskany wynik dowodzi istnienia związku między wzorcem przywiązania a natężeniem chronicznej autodestruktywności. Jest on zgodny z przesłankami teoretycznymi (Allen i in., 2014; Suchańska, 1998; Stawicka, 2001) oraz danymi uzyskanymi przez Bartnik-Matyską (2002). Wykazana zależność potwierdza, że wewnętrzny model przywiązania ogrywa znaczącą rolę w funkcjonowaniu jednostki, w tym w podejmowaniu zachowań zagrażających zdrowiu i życiu.

Nie potwierdzono założenia dotyczącego związku między zdolnością do mentalizacji oraz stylami mentalizacji a natężeniem autodestruktywności pośredniej. W świetle przesłanek teoretycznych (Lewis, 2006, za: Allen in., 2014) jest to wynik zaskakujący. Odwołując się do modelu Mayes<sup>3</sup> (2000, za: *op. cit.*) można założyć, że pobudze-

nie wywołane przez prezentowany materiał projekcyjny nie było wystarczająco silne by spowodować zakłócenie mentalizacji.

Wyniki przeprowadzonej analizy regresji świadczą o tym, iż styl przywiązania – określony na wymiarach unikanie intymności i lęk przed odrzuceniem nie wywołuje istotnej zmiany zdolności do mentalizacji (niezależnie od tego czy zmienną tą bada się wykorzystując tablicę TAT czy fragment filmu) oraz że zdolność do mentalizacji nie wywołuje istotnej zmiany natężenia autodestruktywności pośredniej. Na tej podstawie można wyciągnąć wniosek, że mentalizacja nie jest zmienną pośredniczącą między stylem przywiązania a autodestruktywnością pośrednią. Należy jednak zwrócić uwagę, że analiza regresji bada związki liniowe. Istnieje więc możliwość, że związek między tymi zmiennymi występuje, ale nie ma charakteru liniowego. W celu sprawdzenia tej hipotezy

<sup>3</sup> Mayes nakreśliła model, zgodnie z którym kiedy pobudzenie emocjonalne osiąga pewien punkt prowadzi do przełączenia z układu korowego na układ podkorowy a więc z menta-

lizacji kontrolowanej na automatyczną a następnie na tryby niementalizacyjne. Proces ten zależy od stylu przywiązania.

należałoby przeprowadzić badanie z użyciem bardziej zaawansowanych procedur metodologicznych.

Istotne ograniczenie stanowi fakt, że badanie przeprowadzono na niewielkiej próbie. Mogło to wpłynąć na uzyskany wynik. Należy również odnotować, że osoby badane zostały wyodrębnione z populacji ogólnej. Można przypuszczać, iż przeprowadzenie badania, w którym dokonano by porównania osób dobrze funkcjonujących z grupą kliniczną, osobami doświadczającymi niepowodzeń bądź wykazującymi problemy w przystosowaniu (a więc charakteryzującymi się istotnie wyższym nasileniem chronicznej autodestruktywności) dostarczyłoby dokładniejszych informacji o związkach między tą formą samoniszczenia a stylem przywiązania oraz zdolnością do mentalizacji.

Wyniki niniejszego badania potwierdzają znaczenie wzorca przywiązania dla podejmowania zachowań godzących w dobrostan jednostki, zagrażających jej zdrowiu a w konsekwencji również życiu. Stanowią one jednak zaledwie fragment wiedzy niezbędnej do zrozumienia fenomenu chronicznej autodestruktywności. Rozpoznanie złożonych zależności między przywiązaniem i mentalizacją a pośrednią formą samoniszczenia wymaga dalszych badań.

## LITERATURA

- Allen, J.G., Fonagy, P., Bateman, A.W. (2014). *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*. Karków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Bartnik-Matyska, B. (2002). *Styl przywiązania i jego związek z autodestruktywnością pośrednią* (nie opublikowana praca magisterska). Poznań: UAM.
- Bomba, J. (2008). Przywiązanie a rozwój mózgu. W: B. Józefik, G. Iniewicz (red.), *Koncepcja przywiązana. Od teorii do praktyki klinicznej* (s. 15-33). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Brennan, K.A., Clark, C.L., Shaver, P.R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. W: J.A. Simpson, W.S. Rudes (red.), *Attachment theory and close relationships* (s. 46-76). New York: Guilford Press.
- Cierpiałkowska, L., Kwiecień, A., Misko, N. (w druku). Zdolność do mentalizacji w kontekście relacji przywiązania u osób z zaburzeniami osobowości borderline. W: L. Cierpiałkowska, D. Górska (red.), *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Cloninger, C.R (1997). A psychobiological model of personality and psychopathology. *Journal of Psychosomatic Medicine*, 37, 2, 91-102.
- Cloninger, C.R, Svrakic, D.M., Przybeck, T.R (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 975-990.
- Fonagy i in. (2013). Przywiązanie a patologia osobowości. W: J. F. Clarkin, P. Fonagy, G.O. Gabbard (red.), *Psychoterapia psychodynamiczna zaburzeń osobowości. Podręcznik kliniczny* (s. 61-117). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Fraley, Ch.F., Hefferman, M.E., Vicary, M. A., Brumbaugh, C.C. (2011). The experiences in close relationships – relationship structures questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23, 3, 615-625. Pozyskano z <http://www.web-research-design.net/PDF/FHV&B2011.pdf>
- Goleman, D. (1997). *Inteligencja emocjonalna*. Poznań: Media Rodzina.
- Górska, D., Marszał, M. (2014). Mentalizacja i teoria umysłu w organizacji osobowości borderline – różnice pomiędzy afektywnymi i poznawczymi aspektami poznania społecznego w patologii emocjonalnej. *Psychiatria Polska*, 48, 3, 503-513.
- ICD (1998). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*. Kraków – Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Kelley, K. (1985). Chronic self-destructiveness and locus of control in cross-cultural perspective. *The Journal of Social Psychology*, 126, 5, 573-577. Pozyskano z <http://www.pedrorodriguez.info/documentos/self-destructiveness.pdf>
- Kernberg, O.F. (1996). A psychoanalytic theory of personality disorders. W: J.F. Clarkin, M.F. Lenzenweger (red.), *Major theories of personality disorder* (s. 106-140). New York – London: The Guilford Press.
- Kubiak, A. (2012). Dylematy związane z badaniem bezpośrednich zachowań autodestruktywnych. W: W.J. Paluchowski, A. Bujacz, P. Haładziński, L. Kaczmarek (red.), *Nowoczesne metody badania w psychologii* (s. 49-66). Poznań: Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych.
- Kwiecień, A. (2011). *Aktywowanie wewnętrznych reprezentacji przywiązania a mentalizacja u osób o strukturze osobowości borderline* (nie opublikowana praca magisterska). Poznań: UAM
- Linehan, M.M. (1993). Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. W: L. Cierpiałkowska (red.), *Psychopatologia* (s. 323-327). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Minge, N., Minge, K. (2006). Samobójstwo o samookaleczenie. W: A. Suchańska, J. Wycisk (red.), *Samouszkodzenia: istota, uwarunkowania, terapia* (s. 31-43). Poznań: Bogucki Wydawnictwo Naukowe.
- Palus, K. (2010). *Wybrane psychologiczne uwarunkowania braku partnera życiowego w okresie wczesnej dorosłości*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Rajewska-Rynkowska K. (2007). *Schematy przywiązania do obiektu religijnego w kontekście aktywacji myśli o śmierci* (nie opublikowana rozprawa doktorska). Instytut Psychologii UAM.
- Schier, K. (2008). Johna Bowlby'ego teoria przywiązania i psychoanaliza – historia rodzinna?. W: B. Józefik, G. Iniewicz (red.), *Koncepcja przywiązana. Od teorii do praktyki klinicznej* (s. 35- 51). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Sędek, G. (1983). Wyuczona bezradność. W: X. Gliszczyńska (red.), *Człowiek jako podmiot życia społecznego* (s. 167-185). Wrocław: Ossolineum.
- Stawicka, M. (2001b). Teoria więzi w wyjaśnianiu autodestruktywności. *Forum Oświatowe* 2, 25, 93-109.

- Suchańska, A. (1998). *Przejawy i uwarunkowania psychologiczne pośredniej autodestruktywności*. Poznań: UAM.
- Suchańska, A. (2001). W poszukiwaniu wyjaśnień samoniszczenia. Samoniszczenie a kompetencje samoopiekuńcze. *Forum Oświatowe*, 2, 25, 61-73.
- Tsirigotis, K., Gruszczyński, W. (2008). Zachowania autodestrukcyjne u chorych z rozpoznaniem schizofrenii. *Suicydologia*, 4, 1, 29-36.
- Tsirigotis, K., Gruszczyński, W., Lewik-Tsirigotis, M., Krużyna, M. (2011). Przejawy autodestruktywności pośredniej u osób po próbach samobójczych. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 11, 2, 83-91.
- Tsirigotis, K., Gruszczyński, W., Tsirigotis-Maniecka, M. (2014). Autodestruktywność pośrednia a płeć psychologiczna. *Psychiatria Polska*, 48, 4, 759-771.
- Tyszka, T., Bukowski, K. (1991). Czy pracownicy narażają się z rozmysłem? *Przegląd Psychologiczny*, 34, 2, 293-311.
- Wallin, D.J. (2011). *Przywiązanie w psychoterapii*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Wycisk, J. (1994). *Projekcyjne i behawioralne wskaźniki skrytu autodestruktywnego na przykładzie więźniów* (nie opublikowana praca magisterska). Poznań: UAM.
- Wycisk, J. (2001). Autodestruktywność i jej kulturowa akceptacja w perspektywie współczesnej teorii ja. *Forum Oświatowe*, 2, 25, 111-127.
- Young, J.E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E. (2014). *Terapia schematów: przewodnik praktyka*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.