

Zaburzenia osobowości a styl przywiązania u osób w bliskich związkach partnerskich

Personality disorders and relationship style among people in a romantic relationship

Magdalena Dacko

Streszczenie

Celem pracy było udzielenie odpowiedzi na następujący problem badawczy:

- Czy osoby z zaburzeniami osobowości będą w mniejszym stopniu przejawiały bezpieczny styl przywiązania, a w większym stopniu styl lękowo-ambiwalentny lub styl unikowy?

Grupa badana i metody badawcze: W badaniu wzięły udział 134 osoby: 67 kobiet i 67 mężczyzn. Wszystkie osoby w chwili przystąpienia do badania deklarowały, że są w bliskim, romantycznym związku z partnerem, z którym to zgłosiły się do badania. Badani byli w wieku od 18 do 32 lat. Średni staż związku badanych par wynosił około 3 lat.

W pracy zastosowano: Ankiety Osobową, Kwestionariusz Styl Życia 05-SK Ewy Trzebińskiej do badania zaburzeń osobowości według teorii doświadczeniowo-analitycznej oraz Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych (KSP) Mieczysława Plopy, który wyróżnia trzy style: bezpieczny, lękowo-ambiwalentny i unikowy.

Wyniki i wnioski: Przeprowadzone analizy statystyczne ujawniły istotne korelacje między zaburzeniami osobowości a stylem przywiązania. Potwierdzono hipotezę iż, osoby z wyższymi wynikami dotyczącymi zaburzeń osobowości posiadają w mniejszym stopniu bezpieczny styl więzi oraz wykazują większe natężenie stylu lękowo-ambiwalentnego oraz stylu unikowego. W zależności od tego jakie zaburzenie osobowości jest przejawiane (z danej grupy zaburzeń chaotycznych, ambiwalentnych bądź wielkościowych) odpowiednio wiązało się to z większym nasileniem danego stylu lękowo-ambiwalentnego bądź unikowego.

Słowa kluczowe: zaburzenia osobowości, styl przywiązania, związki

Abstract

The aim of the presented work is to provide answer to the following research question:

Whether people with personality disorders display lower level of secure relationship style and higher level of anxious/ambivalent and avoidant style?

The examined group and methods: The investigation included a group of 134 people, aged from 18 to 32 years: 67 women and 67 men - 67 couples. All the examined subjects declared themselves as "being in a romantic relationship". Median length of the relationship among the participants of the research was 3 years.

While carrying out the research subsequent tools were used: Personal Survey, Questionnaire Life Style 05-SK Diagnosing Personality Disorders created by Ewa Trzebińska and Questionnaire Diagnosing Relationship Style (KSP) created by Mieczysław Plopa, which classifies three styles: secure, anxious/ambivalent and avoidant.

Results and conclusion: The statistical analysis showed significant relation between personality disorders and relationship style. As predicted, personality disorders were negatively related to secure relationship style and positively associated with anxious/ambivalent and avoidant style. Depending on the type of personality disorders (from group of chaotic disorders, ambivalent or grandiose delusion disorders) they were associated with different relationship style among: anxious/ambivalent or avoidant.

Keywords: personality disorders, relationship style, relationships

Wstęp

Według klasyfikacji DSM – IV – TR [1] – systemu klasyfikacji zaburzeń psychicznych, zaburzenia osobowości są kodowane na Osi II, do której należą między innymi przewlekłe zaburzenia bez określonych epizodów chorobowych. Zaburzenia osobowości przejawiają się zazwyczaj jedynie nadmiernym nasileniem konkretnej cechy powszechnie obserwowanej u innych osób. Definiowane są one, jako trwałe schemat wewnętrzznego przeżywania i zachowania, który różni się od kulturowych oczekiwań. Do diagnozy zaburzeń osobowości konieczne jest, aby

wzór ten przejawiał się na dwóch (lub więcej) obszarach spośród: poznawczego, afektywnego, w funkcjonowaniu interpersonalnym oraz kontroli impulsów [2]. Problemy pojawiające się w zakresie podanych obszarów mogą dotyczyć zniekształconego sposobu spostrzegania siebie oraz innych, doświadczania nieadekwatnych emocji, trudność w kontrolowaniu własnych emocji oraz w nieprawidłowych relacjach interpersonalnych [3]. W klasyfikacji DSM IV [1] podkreślone jest, że ten określony wzór zachowania jest niezmienny i długotrwały, a jego historia sięga okresu dorastania lub wczesnej dorosłości. Zabur-

zenia te zostały połączone, w klasyfikacji DSM IV, w trzy grupy: A, B i C - ze względu na zauważalne podobieństwa symptomów. I tak kolejno: grupa A jest grupą zaburzeń związanych z ekscentrycznymi i dziwacznymi zachowaniami oraz nieufnością w kontaktach z innymi – są to zaburzenia osobowości schizotypowej, schizoidalnej oraz paranoicznej. Grupa B jest grupą zaburzeń cechujących się zachowaniami dramatycznymi, niekonsekwentnymi, niepożądanymi społecznie oraz koncentracją wyłącznie na własnym Ja. Do grupy tej należą: osobowość antyspołeczna, narcystyczna, histrioniczna oraz osobowość z pogranicza. Grupa C charakteryzuje się z kolei poczuciem lęku i niepokoju oraz nadmiernym przywiązaniem do zasad i uległością w stosunku do innych. Na tą grupę składają się zaburzenia osobowości unikającej, zależnej oraz obsesyjno – kompulsywnej [4].

Połączenie problematyki stylów przywiązaniowych z zaburzeniami osobowości jest zgodne z założeniami wielu badaczy. Kernberg, autor teorii relacji z obiektem, oraz Kohut, twórca psychologii *self*, zajmując się tematyką zaburzeń osobowości silnie podkreślali rolę i znaczenie wczesnodziecięcej relacji z matką [3]. Więzy z opiekunami są uważane za bardzo istotne w prawidłowym rozwoju psychicznym oraz stanowią prototyp późniejszych relacji międzyludzkich. Według nich, zaburzenia psychiczne są odzwierciedleniem niewłaściwie ukształtowanej osobowości, a za źródła tych deficytów uważa się właśnie nieprawidłowo kształtujące się relacje z ważnymi osobami (tzw. obiektami) we wczesnym dzieciństwie.

Wpływ wczesnodziecięcych relacji jest także weryfikowany w badaniach neuropsychologicznych. Uważa się, że wewnętrzny wzorzec relacji przywiązania, który determinuje funkcjonowanie emocjonalne, przechowywany jest we wczesnie formującej się prawej półkuli. Układ ten odgrywa ważną rolę w regulacji stanów motywacyjnych oraz w reagowaniu afektywnym [5]. Ukształtowanie prawidłowego systemu następuje jedynie w relacji bezpiecznego przywiązania z opiekunem, gdzie tworzone jest odpowiednie środowisko do rozwoju emocjonalnego. Podkreślany jest więc znaczący wpływ wczesnodziecięcych doświadczeń dla prawidłowego rozwoju prawej półkuli mózgu. Dowodzą tego także badania z zastosowaniem neuroobrazowania, które pokazują między innymi, że u niemowląt następuje aktywizacja obszarów prawej półkuli mózgowej na widok kobiecej twarzy [3]. Stwierdzono również, że proces komunikacji w relacji bezpiecznego przywiązania wpływa na dojrzewanie między innymi układu limbicznego, który reguluje i przetwarza bodźce społeczno – emocjonalne [5].

Od dłuższego czasu doceniana jest ważność relacji z najbliższymi we wczesnym dzieciństwie, które następnie znacząco wpływają na tworzenie się bliskich więzi w dorosłym życiu oraz zdrowie psychiczne jednostki.

Według twórcy teorii więzi - Bowlby'ego [za: 6], przywiązanie jest rozumiane jako potrzeba więzi i poszukiwanie bliskości z opiekunem, a mechanizm ten jest wrodzony. Tworzy się on między niemowlęciem a pierwszym opiekunem [za: 6]. Ainsworth, czerpiąc inspirację z teorii Bowlby'ego, zaproponowała trzy style przywiązania [za: 7]:

Styl bezpieczny, który cechuje się zaufaniem dziecka w stosunku do obiektu przywiązania oraz przekonaniem o jego dostępności, wrażliwości oraz gotowości do udzielenia wsparcia i opieki. Opiekun pełni funkcję „bezpiecznej bazy”, przy której odkrywa otoczenia i nabiera przekonania o własnej wartości i zasługiwaniu na miłość. Styl ten przejawiany jest przez 66% dzieci.

Styl lękowo – ambiwalentny, który kształtowany jest przez doświadczanie niepewności co do dostępności obiektu. Dziecko nie ma poczucia bezpieczeństwa i przekonania, że opiekun udzieli mu pomocy czy wsparcia. Odczuwa dodatkowo silny lęk przed rozstaniem (nawet kiedy opiekun jest w pobliżu) przez co mniej interesuje się odkrywaniem otoczenia. Styl ten charakteryzuje 19 % dzieci.

Styl unikający, który tworzy się w wyniku doświadczania niedostępności opiekuna w sytuacji zagrożenia lub braku wrażliwości na sygnały ze strony dziecka. W konsekwencji dziecko czuje się odrzucane przez co unika bliskiego kontaktu, aby nie doświadczyć ponownego zranienia. Przejawia go 22% dzieci [7].

Ukształtowane na podstawie wczesnodziecięcych interakcji wzorce przywiązania mogą wiele wyjaśnić w zakresie funkcjonowania psychicznego. Jak twierdził już Freud, aspekty osobowości trwale przejawiane w toku całego życia zaczynają się krystalizować już od dzieciństwa. To właśnie doświadczenie i wzorce z tego okresu odgrywają istotną rolę w rozwoju osobowości. W szczególności wpływają one na sposób w jaki osoba kształtuje swoje późniejsze relacje interpersonalne [8]. Podobnie pisał w swojej książce Bowlby (2007), który uważał jak również i psychoanalitycy, że „pierwszy ludzki związek w jakim uczestniczy dziecko jest kamieniem węgielnym jego osobowości”. Możemy przez to rozumieć, że nieprawidłowe, wczesne relacje z opiekunami mogą leżeć u podłoża objawów psychopatologicznych i mogą być źródłem zaburzeń czy problemów w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym [za:9].

Różne zachowania dorosłych powodują różnice w emocjonalnym rozwoju ich potomstwa. Dzieci, które doświadczają bezpiecznego przywiązania potrafią bezpośrednio i swobodnie wyrażać swoje potrzeby, czego nie ujawniają dzieci przejawiające w relacji z opiekunem unikający styl przywiązania (gdzie emocje i zachowania przywiązaniowe są tłumione) i ambiwalentny (gdzie są one wyolbrzymiane). Poczucie bezpieczeństwa umożliwiające prawidłowy rozwój jest możliwe do ukształtowania jedynie dzięki otwartości i plastyczności w ekspresji

emocji, dzięki czemu dzieci uczą się, że wszystkie przeżywane emocje są akceptowane [9].

Wytworzony wzór przywiązania wyznacza również jakość relacji interpersonalnych w życiu dorosłym. Może on jednak ulegać zmianom pod wpływem takich czynników jak: środowisko, relacja z aktualnym partnerem i jego styl przywiązania, relacja z inną ważną osobą czy też pod wpływem ważnych wydarzeń życiowych jak na przykład śmierć rodzica [2]. Należy jednak pamiętać, że pierwotny styl przywiązania stanowi fundament dla tworzenia przyszłych relacji międzyludzkich.

Hazan i Shaver [za: 7] podjęli próbę wyjaśnienia fenomenu miłości również jako procesu przywiązaniowego, w którym obserwuje się podobne style jak w przywiązaniu między dzieckiem a opiekunem. Badacze ci uważają, że styl przywiązania w dorosłych związkach jest podobny do stylu relacji z opiekunem we wczesnym dzieciństwie. Świadczy to o tym, że wykształcone style więzi w dzieciństwie pozostają raczej niezmiennione i ludzie przejawiają podobne wzorce w dorosłych, romantycznych związkach. Wzorec ten nie musi być dokładnym odwzorowaniem pierwszej doświadczanej więzi, ale niewątpliwie znacząco wpływa na przyszłe kontakty międzyludzkie.

W klasyfikacji typów przywiązaniowych w dorosłości, Hazan i Shaver (1994) przyjęli trójwymiarowy model oparty na propozycji Ainsworth. Zakłada on istnienie trzech stylów przywiązaniowych: bezpiecznego, lękowo – ambiwalentnego oraz unikowego [9].

Styl bezpieczny charakteryzuje się odczuwaniem satysfakcji z bliskiej relacji. Ważne jest przy tym także przeświadczenie o dostępności partnera, gdy oczekuje się wsparcia lub pomocy. Nie występuje opór przed odkrywaniem się i zaufaniem. Komunikacja jest otwarta i istnieje świadomość, że jest się chętnie wysłuchanym oraz życzliwie wspieranym. Odczuwana jest satysfakcja z bliskości oraz poczucie bezpieczeństwa.

Styl lękowo – ambiwalentny cechuje się odczuwanym niepokojem o trwałość związku z bliską osobą. Występuje lęk przed utratą partnera, wzmrożona czujność oraz obawa, że związek może nie być dla partnera wystarczająco atrakcyjny. Stany te nasilają się, gdy zachowania bliskiej osoby nie są zgodne z oczekiwaniami, na przykład gdy partner nie jest wystarczająco czuły czy wspierający. Obawy takie mogą raczej wynikać z obniżonego poczucia bezpieczeństwa niż z obiektywnego uzasadnienia.

Styl unikowy z kolei cechuje się brakiem tendencji do tworzenia bliskich, otwartych relacji z partnerem. Osoba o takim stylu przywiązania czuje się zdenerwowana czy zażenowana, gdy partner oczekuje bliskości. Dużo lepiej czuje się, gdy między nią a partnerem są dostrzegalne wyraźne granice. Zazwyczaj nie pojawia się u niej tendencja do zwierzeń lub też są one przez nią kontrolowane – brak jest spontaniczności, otwartości oraz zaufania [9].

W przeprowadzonym badaniu celem dokonanych analiz było zbadanie stylu przywiązania osób z zaburzeniami osobowości. Zgodnie z opisaną literaturą przedmiotu zaburzenia psychiczne, w tym także zaburzenia osobowości, są odwzorowaniem niewłaściwie ukształtowanej osobowości. Źródłem tego deficytu szuka się w nieprawidłowo kształtujących się relacjach z ważnymi osobami we wczesnym dzieciństwie [3]. Pierwsze kontakty dziecka z opiekunem kształtują opisywany styl przywiązania przejawiany następnie w całym toku życia. Od tego wytworzonego wewnętrznego wzorca przywiązania zależy późniejsze funkcjonowanie psychiczne oraz funkcjonowanie w relacjach interpersonalnych. Nieprawidłowe relacje z ważnymi obiektami mogą więc mieć wpływ na powstawanie zaburzeń osobowości.

Poprzez zbadanie prezentowanego stylu przywiązania z partnerem można przypuszczać jak wyglądały wczesnodziecięce doświadczenia, tak ważne dla późniejszego funkcjonowania i zdrowia psychicznego. Na podstawie wyżej opisanej teorii, potwierdzonej badaniami neuropsychologicznymi, przypuszcza się, że:

Osoby z wyższymi wynikami zaburzeń osobowości posiadają w mniejszym stopniu bezpieczny styl przywiązania oraz wykazują większe natężenie stylu lękowo – ambiwalentnego i unikowego.

Grupa badawcza i metody

W badaniu wzięły udział 134 osoby: 67 kobiet i 67 mężczyzn. Wszystkie osoby w chwili przystąpienia do badania deklarowały, że są w bliskim związku z partnerem, z którym to zgłosiły się do badania. Badani byli w wieku od 18 do 32 lat, średnia wieku wynosi $M = 24,30$, odchylenie standardowe $SD = 2,56$. Średni staż związku wynosi $M = 2,95$, odchylenie standardowe $SD = 2,56$.

Opisaną grupę przebadano następującymi narzędziami badawczymi: Kwestionariuszem Stylu Życia 05-SK prof. SWPS Ewy Trzebińskiej do badania zaburzeń osobowości oraz Kwestionariuszem Stylów Przywiązaniowych (KSP) Mieczysława Plopy, służącym do określenia relacji przywiązaniowych osób dorosłych, według modelu Hazan i Shavera, który przyjmuje istnienie trzech stylów przywiązaniowych: bezpiecznego, ambiwalentno – lękowego i unikowego.

Wyniki

Uzyskane wyniki analizy korelacyjnej przedstawiono w Tabeli 1. Wykazano szereg istotnych statystycznie korelacji.

Wykryto, że styl bezpieczny koreluje istotnie statystycznie i ujemnie z następującymi zaburzeniami osobowości: zależną, schizoidalną, borderline, unikającą oraz antyspołeczną. Oznacza to, że im wyższe wyniki dla osobowości

Tabela 1. Współczynniki korelacji – zaburzenia osobowości a style przywiązania (N = 134)

zaburzenie osobowości	styl bezpieczny	styl lękowo ambiwalentny	styl unikowy
anankastyczna	0,216*	-0,136	-0,103
histrioniczna	0,155	0,065	0,031
paranoidalna	-0,074	0,320**	0,209*
zależna	-0,190*	0,401**	0,359**
schizoidalna	-0,271**	0,080	0,297**
borderline	-0,246**	0,366**	0,392**
narcystyczna	-0,012	0,196*	0,146
unikająca	-0,274**	0,207*	0,327**
schizotypowa	-0,037	0,169	0,152
antyspołeczna	-0,326**	0,305**	0,381**

* p<0,05; ** p<0,01

zależnej, schizoidalnej, borderline, unikającej i antyspołecznej, tym niższe wyniki dla bezpiecznego stylu przywiązania. Jednocześnie osobowość anankastyczna koreluje dodatkowo ze stylem bezpiecznym, co oznacza, że im wyższe wyniki dla osobowości anankastycznej, tym wyższe wyniki dla bezpiecznego stylu przywiązania.

Styl lękowo-ambiwalentny koreluje natomiast dodatkowo z następującymi zaburzeniami osobowości: paranoidalną, zależną, borderline, narcystyczną, unikającą i antyspołeczna. Oznacza to, że im większe nasilenie osobowości paranoidalnej, zależnej, borderline, narcystycznej, unikającej i antyspołecznej, tym silniejszy prezentowany styl lękowo-ambiwalentny przywiązania.

Styl unikowy koreluje natomiast dodatkowo z następującymi zaburzeniami osobowości: paranoidalną, zależną, schizoidalną, borderline, unikającą oraz antyspołeczna. Oznacza to, że im wyższe nasilenie osobowości paranoidalnej, zależnej, schizoidalnej, borderline, unikającej oraz antyspołecznej, tym wyższe wyniki dla stylu unikowego.

Otrzymane wyniki informują, iż osoby z wyższymi wynikami dotyczącymi zaburzeń osobowości posiadają w mniejszym stopniu bezpieczny styl przywiązania oraz wykazują większe natężenie stylu lękowo – ambiwalentnego oraz unikowego.

Dyskusja

Badając styl więzi starano się zweryfikować, czy zgodnie z opisaną literaturą przedmiotu styl przywiązania ukształtowany we wczesnym dzieciństwie w relacjach z najbliższym obiektem i prezentowany w całym toku życia może wskazać na źródło powstawania zaburzeń osobowości. Dowiedzono bowiem, że wczesnodziecięce doświadczenia w relacjach z opiekunami mają znaczący wpływ na prawidłowy rozwój osobowości. Zgodnie z teorią doświadczeniowo – analityczną źródeł deficytów w strukturze osobowości szuka się właśnie w nieodpowiednich relacjach dziecka z obiektami [3]. Przewidywa-

no zatem, że osoby z wyższymi wynikami dotyczącymi zaburzeń osobowości posiadają w mniejszym stopniu bezpieczny styl przywiązania oraz wykazują większe natężenie stylu lękowo – ambiwalentnego i unikowego. Analiza wyników potwierdziła te przewidywania. Wykryto, że osoby z zaburzeniem osobowości: zależnym, schizoidalnym, borderline, unikającym oraz antyspołecznym w mniejszym stopniu wykazują bezpieczny styl przywiązania. Badanie wykazało również, że styl więzi lękowo – ambiwalentny w większym stopniu przejawiają osoby z zaburzeniem osobowości paranoidalnej, zależnej, borderline, narcystycznej, unikającej oraz antyspołecznej. Z kolei, styl unikający w większym stopniu prezentowany jest w osobowości paranoidalnej, zależnej, schizoidalnej, borderline, unikającej oraz antyspołecznej.

Jak widać, dysfunkcyjne style przywiązania jak lękowo – ambiwalentny i unikowy prezentowany jest w zaburzeniach osobowości z każdej grupy zaburzeń opisywanych przez teorię doświadczeniowo-analityczną: zaburzeń chaotycznych, ambiwalentnych oraz wielkościowych.

Osoby z chaotycznymi zaburzeniami osobowości nie przejawiają bezpiecznego stylu więzi ze względu na to, że przede wszystkim nie potrafią one dzielić się uczuciami z innymi oraz tworzą barierę przez angażowaniem się [3]. Przez to niemożliwe jest stworzenie związku opartego na otwartości i zaufaniu, w którym można czuć się bezpiecznie.

W zaburzeniach ambiwalentnych natomiast należy osobno spojrzeć na osobowość unikającą, w której charakterystyczne jest społeczne zahamowanie oraz odczuwany dyskomfort i brak pewności siebie w relacjach międzyludzkich [3]. Takie symptomy wydają się być wystarczającym uzasadnieniem dla występowania w tym typie zaburzenia stylu przywiązania unikowego lub lękowo – ambiwalentnego. Z kolei, w przypadku osobowości zależnej dominującym objawem jest między innymi niepewność emocjonalna, która prowadzi do uporczywego poszukiwania opieki ze strony innych, a w osobowości antyspołecznej z kolei ulega ona zaprzeczeniu i przejawia się poprzez postawę nonszalancji [3]. Taka niepewność emocjonalna w bliskich relacjach wydaje się być również silnie związana z prezentowaniem stylu unikowego, gdzie dominującym odczuciem jest niechęć do nawiązywania bliskości, czy stylu lękowo – ambiwalentnego, w którym to obecna jest obawa o związek i wzmożona czujność [9].

Z kolei, w zaburzeniach wielkościowych, szczególnie w najbardziej charakterystycznej dla tej grupy osobowości narcystycznej, prezentowany jest w większym stopniu styl przywiązania lękowo – ambiwalentnego. Dla tego stylu więzi charakterystyczna jest obawa o utratę partnera oraz zamartwianie się, że związek może wydawać się partnerowi niewystarczająco atrakcyjny [9]. Źródłem tego stylu Wojciszke [7] doszukuje się między innymi w doświadczeniu przez dziecko we wczesnych latach życia

niepewności co do dostępności obiektu. Wynikać może z tego to, że stałe, zawyżone odczuwanie własnej wyjątkowości, nierealistyczna wysoka samoocena, oczekiwanie podziwu mogą stanowić prymitywne mechanizmy obronne, które mają odizolować jednostkę od odczuwania braku poczucia bezpieczeństwa i lęku. Jak pisze Trzebińska (2009) nie ma to uzasadnienia w najnowszych badaniach, jednak jak twierdzili Kohut i Kernberg te nadmiernie pozytywne myślenie o sobie przypisywane jest prawdopodobnie dla „zagłuszenia” odczuwanej niechęci do siebie oraz niepewności [3]. Na głębszym poziomie funkcjonowania osoby takie mogą w rzeczywistości nie być pewne siebie, lecz złężnione, czego dowodem może być przejawiany przez nich styl przywiązania i brak umiejętności do zaufania i przejawiania otwartości w związkach.

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed., Text Revision. American Psychiatric Association; Washington (DC): 2000.
2. Bilikiewicz A. (red). Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Warszawa; Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich: 2006.
3. Trzebińska E. (red.). Szaleństwo bez utraty rozumu: z badań nad zaburzeniami osobowości. Warszawa; Academica Wydawnictwo SWPS: 2009.
4. Carson R., Butcherr J.N., Mineka S. Psychologia zaburzeń. Gdańsk; Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne: 2005.
5. Schore A. Zaburzenia regulacji prawej półkuli mózgowej: podstawowy mechanizm traumatycznego przywiązania i psychopato genezy stresowego zaburzenia pourazowego. Warszawa; Instytut Psychiatrii i Neurologii: 2009.
6. Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M. Psychologia społeczna. Serce i umysł. Poznań; Zysk - S-ka: 1997.
7. Wojciszke B. Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej. Warszawa; Wydawnictwo Naukowe „Scholar”: 2004.
8. Westen D. Status naukowy procesów nieświadomych. Warszawa; Instytut Psychiatrii i Neurologii: 2009.
9. Plopa M. Więzy w małżeństwie i rodzinie. Metody badań. Kraków; Oficyna Wydawnicza „Impuls”: 2008.

Correspondence address

Magdalena Dacko
Katedra i Klinika Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
20-439 Lublin, ul. Głuska 1
tel.: 81 744 09 67