



# GLOBALNY I SPECYFICZNE STYLE PRZYWIĄZANIA W DZIECIŃSTWIE I W DOROSŁOŚCI U OSÓB Z ZABURZENIEM OSOBOWOŚCI BORDERLINE

*ANALYSIS OF RELATIONSHIPS AND VARIABILITY OF ATTACHMENT STYLES IN CHILDHOOD  
AND ADULTHOOD IN A GROUP OF HEALTHY PEOPLE AND WITH A BORDERLINE PERSONALITY  
DISORDER*

Denim Jan Sporny<sup>1</sup>, Lidia Cierpiatkowska<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

<sup>2</sup>Zakład Psychologii Zdrowia i Psychologii Klinicznej, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

DOI: <https://doi.org/10.20883/ppnoz.2019.66>

## STRESZCZENIE

**Wstęp.** Zaburzenie osobowości borderline wzbudza szerokie zainteresowanie klinicystów i społeczeństwa. Coraz więcej osób ujawnia skrajną niestabilność w funkcjonowaniu psychospołecznym w różnych sferach życia. Nadal poszukuje się wyjaśnień patomechanizmu i patogenezы zaburzenia osobowości borderline, zwracając szczególną uwagę na doświadczenie traumy relacyjnej we wczesnym dzieciństwie.

**Cel pracy.** Celem pracy było stwierdzenie związków między globalnymi i specyficznymi stylami przywiązania w dzieciństwie i w dorosłości w grupie osób zdrowych i z zaburzeniem osobowości borderline. Sprawdzano tezę o utrzymywaniu się w grupie klinicznej wysokiego poziomu lęku przed opuszczeniem i lęku przed fuzją.

**Materiał i metody.** Badanie zostało przeprowadzone na grupie 220 losowo wybranych osób. Spośród tej grupy wyodrębniono 30 osób z zaburzeniem osobowości borderline oraz 30 osób bez takich zaburzeń. Do badania wykorzystano Kwestionariusz Zaburzeń Osobowości Borderline (Leichsenring, 1999) oraz Kwestionariusz Wzorców Przywiązania ECR-RS R. Chrisa Fraleya (ECR-RS; Fraley i in., 2011).

**Wyniki.** W grupie osób zdrowych istotne znaczenie dla zdrowia psychicznego miał styl przywiązania do ojca, z kolei w grupie osób z zaburzeniem osobowości borderline głównie styl przywiązania do matki. Na pytanie o różnice pomiędzy stylami przywiązania w dzieciństwie i w dorosłości, badacze wykazali zmienność stylów.

**Wnioski.** Wyniki badań wskazały na związki pomiędzy stylami przywiązania oraz zmiennością stylów przywiązania w dzieciństwie i w dorosłości wśród badanych osób. Wczesnodziecięce style przywiązania w grupie osób borderline ukierunkowane są bardziej na unikanie, natomiast w dorosłości przyporządkowuje się raczej do lękowego modelu przywiązania.

**Słowa kluczowe:** osobowość borderline, przywiązanie, zaburzenie osobowości borderline.

## ABSTRACT

**Introduction.** In modern times, a disturbance of borderline personality arouses wide interest. Despite the often described aetiology of borderline personality disorders, which it is right to look for in early childhood traumatic events, there is still no research to compare the effects of these experiences in adulthood.

**Aim of the study.** The aim of the study was to examine the level of compatibility between attachment styles in childhood and adulthood in a group of healthy people and with borderline personality disorders. The main research problem of the work was related to the results of research on the constancy of attachment styles.

**Material and methods.** The survey was conducted in the city of Poznań, among 220 randomly selected persons, including students of Poznań universities. From this group 30 people with borderline personality disorders and 30 healthy people were distinguished. The study used Borderline Personality Disorders Questionnaire (Leichsenring, 1999) and Chris Fraley's ECR-RS Attachment Patterns Questionnaire (Experiences in Close Relationships – Relationship Structures, ECR-RS; Fraley et al., 2011).

**Results.** In the group of healthy people, the style of attachment to the father turned out to be important, while in the group of people with a borderline personality disorder – mainly the style of attachment to the mother. When asked about the differences between attachment styles in childhood and adulthood, the researchers showed a change in styles, noting, among other things, that both healthy people and people with a borderline personality disorder are more anxiously attached to their partner than to their mother and father.

**Conclusions.** The study proved the relationship between attachment styles and the changeability of attachment styles in childhood and adulthood among the subjects under study. It is generally concluded that early childhood attachment styles are more avoidance-oriented, while adult attachment styles are more ascribed to the anxiety model of attachment.

**Keywords:** borderline personality, attachment, borderline personality disorder.

## Wstęp

Jednym z najczęściej analizowanych zaburzeń osobowości jest zaburzenie osobowości borderline, którego genezy upatruje się m.in. w uwarunkowaniach biologicznych – temperamentalnych oraz doświadczeniach dziecka w jego relacji z matką [1]. Coraz częściej, przywołując zaburzenie osobowości borderline, określa się je mianem zaburzenia osobowości naszych czasów. Jak podają liczne źródła (w tym dane Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego), ich występowanie w populacji ogólnej waha się między 1–2%, z czego do 10% stanowią osoby korzystające z ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej, a około 20% pacjenci szpitalni [2, 3].

Obok uwarunkowań temperamentalnych istotne znaczenie w genezie i patomechanizmie utrzymywania się wzorców doświadczania, przeżywania i zachowania osób z zaburzeniem osobowości borderline upatruje się w zinternalizowanych relacjach dziecka z matką, które przyjmują postać wewnętrznych modeli operacyjnych przywiązania, zwanych także stylem przywiązania [4]. Obok przywiązania bezpiecznego, będącego źródłem adaptacyjnych wzorców regulacji emocji, wyodrębnia się trzy typy pozabezpieczonego przywiązania, tj. typ unikający, lękowo-ambiwalentny oraz zdeorganizowany [5]. Badania pokazują, iż przeżyte w dzieciństwie i późniejszych okresach życia negatywne doświadczenia w relacji ze znaczącymi osobami i związane z tym obciążenie stresem, głównie wynikające z tzw. traumy relacyjnej, prowadzą do ukształtowania się pozabezpieczonych wzorców przywiązania (lękowo-ambiwalentnego i unikającego) [6]. Zinternalizowane relacje dziecka z matką wpływają w późniejszych okresach życia na spostrzeganie innych ludzi jako odrzucających, opuszczających, nieudzielających wsparcia bądź ograniczających pragnienia związane z niezależnością i poczuciem własnego Ja, natomiast Ja jest przeżywane jako opuszczone, zagrożone, samotne lub zniewolone i ograniczone w poczuciu swobody i wolności, co staje się źródłem cierpienia i wielu negatywnych emocji. Współwystępujące z tymi stanami negatywne emocje na różnych etapach życia, zwłaszcza w trudnych sytuacjach, aktywują tendencje do zachowań agresywnych wobec innych, nie tylko rodziców, ale również partnerów czy przyjaciół, bądź zachowań autodestrukcyjnych, np. używanie środków psychoaktywnych, samouszkodzeń [7].

Wyniki badań [8] pozwoliły stwierdzić, że osoby przejawiające lękowe przywiązanie wobec partnera ujawniają podobny styl przywiązania także wobec osoby określanej jako przyjaciel. Wykazano również istotne związki między przywiązaniem do rodziców a przywiązaniem do przyjaciela, co z kolei dowiodło, że przywiązanie do rodziców

jest dobrym predyktorem jakości relacji przyjacielskiej [8] [9]. U osób z organizacją osobowości pogranicznej zaobserwowano większe zróżnicowanie wewnętrznych modeli przywiązania niż u osób zdrowych, a także różne natężenie lęku przed opuszczeniem i unikania bliskości w odniesieniu do różnych figur przywiązania [8].

W ostatnich latach badacze koncentrują się na stwierdzeniu, czy wewnętrzne modele operacyjne przywiązania zmieniają się w ciągu życia oraz jakie czynniki mogą wpłynąć na taką zmianę. Z badań tych wynika, że wewnętrzne modele przywiązania są jednocześnie stabilne w czasie i podatne na zmianę, ponieważ mogą podlegać przeformułowaniu w wyniku istotnych zdarzeń życiowych. Jeżeli dziecko na różnych etapach życia doświadczy poważnej zmiany w zakresie dostępności i wrażliwości opiekuna na jego potrzeby (np. spowodowanej poważną chorobą somatyczną lub zaburzeniem psychicznym rodzica), to może dojść do zmiany jego wewnętrznych modeli przywiązania. Do zmiany może dojść także na skutek rozwoju poznawczego i behawioralnego dziecka, szczególnie w okresie przedszkolnym, gdy dziecko zaczyna rozumieć, że plany i motywy obiektu różnią się od jego własnych [10]. Podobne założenie przyjmuje się w stosunku do osób dorosłych, wskazując, że doświadczenie ekstremalnego stresu wpłynąć może na zmianę stylu przywiązania w późniejszych okresach życia. W konsekwencji, wyodrębniono ogólny lub generalny styl przywiązania, dominujący w ciągu życia u osoby oraz style specyficzne, aktywujące się w relacjach ze znaczącymi osobami [12].

Style przywiązania mają ogromny wpływ na kształtowanie się mechanizmów regulacji emocji (np. impulsywność) oraz na przebieg i jakość relacji interpersonalnych – rodzinnych, partnerskich czy przyjacielskich. W zaburzeniu osobowości borderline wewnętrzne modele operacyjne przywiązania mają szczególny wpływ na zmienność i niestabilność w relacjach z innymi osobami. Stawia się hipotezę, że wpływają na spostrzeganie i przeżywanie drugiej osoby jako zagrażającej i opuszczającej bądź ograniczającej i zniewalającej. W kontaktach z innymi mają tendencje z jednej strony do tworzenia bardzo bliskich, symbiotycznych relacji, z drugiej do ich nagłego porzucenia i zrywania, w lęku przed utratą własnego Ja. Im bliższe i bardziej symbiotyczne relacje, tym bardziej pojawia się lęk przed utratą poczucia własnego Ja [13].

## Cel pracy

Celem pracy było stwierdzenie, czy u osób z zaburzeniem osobowości borderline występuje spójność czy rozbieżność między globalnym i specyficznymi stylami przywiązania (w dzieciństwie i dorosłości), ocenianymi na

podstawie dwóch wymiarów: lęku przed opuszczeniem i lęku przed fuzją. Ponadto porównano poziom spójności między globalnym i specyficznymi stylami przywiązania w dzieciństwie i dorosłości między grupą osób z zaburzeniami bez zaburzenia osobowości borderline. Główny problem badawczy koncentrował się na zweryfikowaniu hipotezy o zmienności stylów przywiązania w grupie osób z zaburzeniem osobowości z pogranicza.

## Materiał i metody

Badanie zostało przeprowadzone na terenie miasta Poznania, wśród 220 losowo wybranych kobiet i mężczyzn. Do badania wykorzystano Kwestionariusz Zaburzeń Osobowości Borderline (Leichsenring, 1999), na podstawie którego wyłoniono 30 osób z zaburzeniem osobowości borderline oraz 30 osób zdrowych. Zakwalifikowanie do grupy osób z zaburzeniem osobowości borderline odbywało się na podstawie wysokich wyników (min. 18 punktów) w Kwestionariuszu. Kolejno, wybrana grupa 60 osób przebadana została Kwestionariuszem Wzorców Przywiązania ECR – RD R. Chrisa Fraleya. Wśród tych osób znalazło się 49 kobiet oraz 11 mężczyzn. 33 osoby nie pozostawały obecnie w stałym związku partnerskim i udzielane przez nie odpowiedzi w kwestionariuszu ECR – RS dotyczyły związków, które miały miejsce w przeszłości.

## Wyniki

W celu udzielenia odpowiedzi na pytanie badawcze dotyczące związków pomiędzy stylami przywiązania z matką i/lub ojcem w dzieciństwie a stylami przywiązania ze znaczącymi osobami w dorosłości, wśród osób z zaburzeniem osobowości borderline i osób zdrowych, badacze wykorzystali test nieparametryczny ze względu na brak zgodności większości zmiennych z rozkładem normalnym.

Wyniki dla osób z zaburzeniem osobowości borderline, uzyskane za pomocą testu  $r_s$  Spearmana, zaprezentowane w **tabeli 1** wskazują na istotne, słabe/umiarkowane, dodatnie związki między stylem przywiązania badanym na wymiarze unikanie bliskości z matką i unikaniem oraz lękiem przed opuszczeniem z partnerem oraz na wymiarze lęku przed opuszczeniem wobec matki, partnera i przyjaciela; istotne, umiarkowane, dodatnie związki między stylem przywiązania badanym na wymiarze lęku przed opuszczeniem wobec ojca i przyjaciela.

Wyniki dla osób zdrowych, uzyskane za pomocą testu  $r_s$  Spearmana, zaprezentowane w **tabeli 2** wskazują na istotny, słaby, dodatni związek między stylami przywiązania badanymi na wymiarze unikanie bliskości z ojcem a lękiem przed opuszczeniem z przyjacielem oraz na wymiarze lęku przed opuszczeniem z ojcem i partnerem oraz

umiarkowany związek między lękiem przed opuszczeniem z ojcem i przyjacielem.

**Tabela 1.** Style Przywiązania na wymiarach – lęk przed opuszczeniem i unikanie bliskości w dzieciństwie – matka i ojciec; w dorosłości – partner i przyjaciel w grupie osób borderline – współczynniki korelacji  $r_s$  Spearmana

Dorosłość Dzieciństwo	Partner – unikanie bliskości	Przyjaciel – unikanie bliskości	Partner – lęk przed opuszczeniem	Przyjaciel – lęk przed opuszczeniem
Matka – unikanie bliskości	0,401*	0,126	0,325*	0,160
Ojciec – unikanie bliskości	-0,139	0,288	0,148	0,219
Matka – lęk przed opuszczeniem	0,330*	0,304	0,346*	0,500**
Ojciec – lęk przed opuszczeniem	-0,167	0,207	0,146	0,499**

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

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 2.** Style przywiązania na wymiarach – lęk przed opuszczeniem i unikanie bliskości w dzieciństwie – matka i ojciec; w dorosłości – partner i przyjaciel w grupie osób zdrowych – współczynniki korelacji  $r_s$  Spearmana

Dorosłość Dzieciństwo	Partner – unikanie bliskości	Przyjaciel – unikanie bliskości	Partner – lęk przed opuszczeniem	Przyjaciel – lęk przed opuszczeniem
Matka – unikanie bliskości	0,259	-0,008	0,098	-0,110
Ojciec – unikanie bliskości	0,011	0,290	0,209	0,320*
Matka – lęk przed opuszczeniem	0,103	0,158	0,276	-0,027
Ojciec – lęk przed opuszczeniem	0,214	0,128	0,404*	0,478**

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

Źródło: opracowanie własne.

Do udzielenia odpowiedzi na pytanie badawcze istotnościowe dotyczące różnic pomiędzy stylami przywiązania w dzieciństwie i w dorosłości, wśród osób z zaburzeniem osobowości borderline i osób zdrowych, badacze użyli również testu nieparametrycznego ze względu na brak zgodności większości zmiennych z rozkładem normalnym. Jednakże zaprezentowane średnie wzięte zostały z analizy testem t Studenta a nie Wilcoxon, który zwrótnie oddaje średnie rangi, zabieg ten został wykonany dla realnego oddania poziomu osiągniętych wyników przez osoby badane.

Wyniki uzyskane za pomocą testu Wilcoxon, zaprezentowane w **tabelach 3-6**, wskazują na istotne różnice pomiędzy stylami przywiązania w dzieciństwie a stylami przywiązania w życiu dorosłym wśród osób z zaburzeniem osobowości borderline. Osoby te są bardziej przywiązane lękowo do partnera i przyjaciela niż do matki i ojca oraz

bardziej przywiązane unikowo do matki i ojca niż do przyjaciela i partnera.

**Tabela 3.** Styl przywiązania na wymiarze – lęk przed opuszczeniem do matki w dzieciństwie i do partnera i przyjaciela w dorosłości w grupie osób borderline – test Wilcoxona

Dzieciństwo Dorosłość		Matka – lęk przed opuszczeniem M		
		4,26	Z Wilcoxona	p
Partner – lęk przed opuszczeniem	M	6,17	-4,38**	0,000
Przyjaciel – lęk przed opuszczeniem	M	5,41	-2,92**	0,003

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

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 4.** Styl przywiązania na wymiarze – lęk przed opuszczeniem do ojca w dzieciństwie i do partnera i przyjaciela w dorosłości w grupie osób borderline – test Wilcoxona

Dzieciństwo Dorosłość		Ojciec – lęk przed opuszczeniem M		
		5,14	Z Wilcoxona	p
Partner – lęk przed opuszczeniem	M	6,17	-3,97**	0,000
Przyjaciel – lęk przed opuszczeniem	M	5,41	-2,44*	0,015

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

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 5.** Styl przywiązania na wymiarze – unikanie bliskości do matki w dzieciństwie i do partnera i przyjaciela w dorosłości w grupie osób borderline – test Wilcoxona

Dzieciństwo Dorosłość		Matka – unikanie bliskości M		
		8,35	Z Wilcoxona	p
Partner – unikanie bliskości	M	8,65	-2,18*	0,030
Przyjaciel – unikanie bliskości	M	6,50	-3,13**	0,002

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

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 6.** Styl przywiązania na wymiarze – unikanie bliskości do ojca w dzieciństwie i do partnera i przyjaciela w dorosłości w grupie osób borderline – test Wilcoxona

Dzieciństwo Dorosłość		Ojciec – unikanie bliskości M		
		10,61	Z Wilcoxona	p
Partner – unikanie bliskości	M	8,65	-2,50*	0,012
Przyjaciel – unikanie bliskości	M	6,50	-3,75**	0,000

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

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki uzyskane za pomocą testu Wilcoxona, zaprezentowane w tabelach 7–10, w większości wskazują na istotne różnice pomiędzy stylami przywiązania osób zdrowych w dzieciństwie a ich stylami przywiązania w życiu dorosłym. Osoby zdrowe są bardziej lękowo przywiązane do partnera niż do matki czy ojca, w stosunku do przyjaciela nie ma istotnej różnicy. Badani są również bardziej przywiązani unikowo do matki i ojca niż do partnera czy przyjaciela.

**Tabela 7.** Styl przywiązania na wymiarze – lęk przed opuszczeniem do matki w dzieciństwie i do partnera i przyjaciela w dorosłości w grupie osób zdrowych – test Wilcoxona

Dzieciństwo Dorosłość		Matka – lęk przed opuszczeniem M		
		4,47	Z Wilcoxona	p
Partner – lęk przed opuszczeniem	M	8,50	-3,35**	0,001
Przyjaciel – lęk przed opuszczeniem	M	5,40	-1,33	0,182

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

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 8.** Styl przywiązania na wymiarze – lęk przed opuszczeniem do ojca w dzieciństwie i do partnera i przyjaciela w dorosłości w grupie osób zdrowych – test Wilcoxona

Dzieciństwo Dorosłość		Ojciec – lęk przed opuszczeniem M		
		5,90	Z Wilcoxona	p
Partner – lęk przed opuszczeniem	M	8,50	-2,14*	0,033
Przyjaciel – lęk przed opuszczeniem	M	5,40	-0,07	0,943

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

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 9.** Styl przywiązania na wymiarze – unikanie bliskości do matki w dzieciństwie i do partnera i przyjaciela w dorosłości w grupie osób zdrowych – test Wilcoxona

Dzieciństwo Dorosłość		Matka – unikanie bliskości M		
		17,47	Z Wilcoxona	p
Partner – unikanie bliskości	M	10,87	-3,08**	0,002
Przyjaciel – unikanie bliskości	M	11,23	-2,71**	0,007

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

Źródło: opracowanie własne.



**Tabela 10.** Styl przywiązania na wymiarze – unikanie bliskości do ojca w dzieciństwie i do partnera i przyjaciela w dorosłości w grupie osób zdrowych – test Wilcoxon

Dzieciństwo Dorosłość		Ojciec – unikanie bliskości M		
		22,37	Z Wilcoxon	p
Partner – unikanie bliskości	M	10,87	-4,18**	0,000
Przyjaciel – unikanie bliskości	M	11,23	-4,38**	0,000

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

Źródło: opracowanie własne.

## Wnioski i dyskusja

W wyjaśnianiu genezy zaburzenia osobowości borderline szczególną uwagę przypisuje się wzorcom przywiązania oraz wczesnodziecięcym zdarzeniom traumatycznym. Opisuje się ich wzajemne zależności, interakcje oraz ewentualny wpływ, wywierany na dalsze życie jednostki. Od dawna też literatura psychologiczna, skoncentrowana na wczesnodziecięcych stylach przywiązania w borderline, poszukuje odpowiedzi na pytania dotyczące ich stałości i zmienności. Jak podają badacze, wzorce przywiązania w dorosłości stanowią odbicie modelu self i modelu figury przywiązania w dzieciństwie [12]. Ponadto niespójne modele przywiązania z dzieciństwa aktywowane są w innych związkach interpersonalnych. Inni z kolei określają style przywiązania dwojako: z jednej strony uznają je za stabilne w czasie struktury powielane w przyszłości, a z drugiej podkreślają ich podatność na zmianę. Tym samym dostrzegają, że raz wykształcone modele z trudem ulegają zmianie w dalszym życiu, ale mogą ulegać przeformułowaniu na skutek znaczących wydarzeń. Ponadto spotyka się stwierdzenie, że wewnętrzne modele operacyjne przywiązania, formułowane na podstawie wczesnodziecięcych doświadczeń także są generalizowane na dalsze życie. W tym przypadku podaje się, że kiedy występuje brak zgodności wczesnego i późniejszego wzorca przywiązania, aktualne związki mogą odzwierciedlać zarówno obecne, jak i pierwotne wewnętrzne modele przywiązania [10]. W aspekcie przeformułowania stylów przywiązania podaje się, że do zmiany dochodzi w wyniku istotnych zdarzeń życiowych uzależnionych od dostępności obiektu i jego zdolności do odpowiadania w adekwatny lub nieadekwatny sposób na potrzeby jednostki. Modyfikacja może być uzależniona od rozwoju poznawczego bądź behawioralnego dziecka [13].

Przedstawione badania miały na celu zweryfikowanie założenia o istnieniu związków między stylami przywiązania w dzieciństwie a dorosłości. Kompleksowa analiza wyników wykazała, że istnieją związki, jednak zależność ta wystąpiła pomiędzy niektórymi stylami przywiązania wczesnodziecięcymi a stylami przywiązania w dorosłości.

W grupie osób borderline okazało się, że im było silniejsze unikanie bliskości do matki tym większe jest prawdopodobieństwo wykształcenia unikania bliskości i lęku przed opuszczeniem do partnera; oraz im silniejszy był lęk przed opuszczeniem do matki tym większe jest prawdopodobieństwo uaktywnienia się unikania bliskości i lęku przed opuszczeniem do partnera i przyjaciela. Styl lękowy do ojca został powtórzony w prezentowanym stylu przywiązania do przyjaciela zarówno w grupie osób borderline, jak i zdrowych, a zależność ta została zinterpretowana: im silniejszy lęk przed opuszczeniem do ojca tym większe prawdopodobieństwo lęku przed opuszczeniem do przyjaciela. W grupie osób zdrowych tendencja ta została zauważona także w stosunku do partnera. Z uzyskanych wyników wysunięto wnioski, że w grupie osób zdrowych większe znaczenie ma styl przywiązania do ojca, z kolei w grupie osób z zaburzeniem osobowości borderline głównie styl przywiązania do matki.

Pozabezpieczny wzorec przywiązania jest charakterystyczny dla zaburzenia osobowości borderline, a konkretnie współwystępowanie jego podtypów, tj. unikającego, a w szczególności lękowo-ambiwalentnego i zdeorganizowanego wzorca. W jednej z publikacji ocenia się, że osoby z zaburzeniem osobowości borderline charakteryzują się zdeorganizowanym stylem przywiązania. Ponadto autorka uszczegóławia, że jednostki o wyższym poziomie organizacji borderline wykazują lękowy styl, a jednostki o niższym poziomie zdeorganizowany wzorec przywiązania. Podkreśla także istnienie wyższego poziomu lęku i unikania do matki, ojca, partnera i przyjaciela [8]. Część badaczy zauważa dominację zdeorganizowanego stylu przywiązania w borderline, a w sytuacji jego niestabilności i zmienności, wiąże go z nieufnymi stylami przywiązania. Dodatkowo zaabsorbowany styl przywiązania przypisują jedynie organizacji osobowości zależnej, obsesyjno-kompulsywnej i histrionicznej. W części badań uzyskano odmienne wnioski. Mianowicie stwierdzono, że u osób borderline częściej obserwuje się ambiwalentno-lękowy oraz unikowy styl przywiązania [14]. Takie same informacje podaje się w odniesieniu do doświadczonej traumy wczesnodziecięcej, o dominującym lękowo zaabsorbowanym wzorcu [15]. Dodatkowo istnieją badania, które również akcentują szczególną rolę unikowego i zaabsorbowanego wzorca przywiązania w zaburzeniu osobowości borderline. W perspektywie stałości i zmienności stylów, wnioskuje się, że lękowe przywiązanie do partnera w dorosłości to także lękowy wzorec przywiązania do przyjaciela [8, 16].

W zaprezentowanej pracy rozszerzono dotychczasowe rozważania i badania. Słuszne okazało się założenie o zmienności stylów przywiązania, a uzyskane rezultaty

badania przeprowadzonego na grupie nieklinicznej potwierdziły ów zmienność. Wysłunięto ogólny wniosek, że wczesnodziecięce style przywiązania ukierunkowane są bardziej na unikanie, natomiast style przywiązania prezentowane w dorosłości przyporządkowuje się raczej do lękowego modelu przywiązania szczególnie wśród osób borderline. Wniosek ten pokrywa się z wnioskami o dominacji lękowego stylu przywiązania do partnera i przyjaciela. Potwierdzone zostały także tezy o istnieniu lękowego i unikowego stylu przywiązania u osób borderline. Badanie nie pozwala odnieść się do zdeorganizowanego stylu, gdyż zastosowane narzędzie ECR-RS, badało style przywiązania wyłącznie na wymiarach unikanie bliskości i lęk przed opuszczeniem. Niewątpliwie uzyskane wyniki pozwalają wzbogacić wiedzę na temat zmienności stylów przywiązania, a jednocześnie stają w opozycji do teorii mówiących o generalizacji stylów na dalsze życie.

### Oświadczenia

#### Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

#### Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

### Piśmiennictwo

1. Cierpiałkowska L, Pasikowski T. Traumatic events and personality features in borderline personality disorder. *Acta Neuropsychologica*. 2013; 11(2): 127–141.
2. Cierpiałkowska L, Soroko E. Zaburzenia osobowości w modelach medycznych i w psychologii różni indywidualnych. W: L. Cierpiałkowska, E. Soroko (red.). *Zaburzenia osobowości. Problemy diagnozy klinicznej*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM. 2014; 15–34.
3. Wrońska A. Zaburzenia osobowości typu borderline (zaburzenia z pogranicza) – epidemiologia, etiologia, leczenie. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej*. 2007; 7(4): 161–169.
4. Fonagy P, Steele M, Steele H, Moran GS. The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*. 1991; 12(3): 201–218.
5. Main M. Recent studies in attachment: Overview, with selected implications for clinical work. Goldberg S, Muir R & Kerr J, Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives. Hillsdale, NJ, US: Analytic Press, Inc. 1995; 406–474.
6. Mandal E, Zalewska K. Style przywiązania, traumatyczne doświadczenia z okresu dzieciństwa i dorosłości, stany psychiczne oraz metody podejmowania prób samobójczych przez kobiety leczone psychiatrycznie. *Psychiatria Polska*. 2012; 46(1): 75–84.
7. Sikorska I. Dziecięca trauma – psychologiczne konsekwencje dla dalszego rozwoju. *Sztuka Leczenia*. 2014; 3–4: 55–70.
8. Marszał M. Specyficzne wewnętrzne modele operacyjne przywiązania osób z organizacją osobowości borderline. *Psychologia rozwojowa*. 2014; 19(2): 69–82.
9. Miller JB, Hoicowitz T. Attachment contexts of adolescent friendship and romance, *J Adolesc*. 2004; 27(2): 191–206.
10. Marchwicki P. Teoria przywiązania J. Bowlby'ego, *Seminare, Poszukiwania Naukowe*. 2006; 23: 365–383.
11. Górka D. Zaburzenie osobowości borderline w modelach konfliktu i deficytu. W: L. Cierpiałkowska, J. Gościński (red.). *Współczesna psychoanaliza – Modele konfliktu i deficytu*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, 2005; 203–222.
12. Gorska, Cierpiałkowska W: L. Cierpiałkowska, D. Górka (red.). *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, 2016; 182–206.
13. Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: a test of a four-category model, *J Pers Soc Psychol*. 1991; 61(2): 226–244.
14. Waters E, Hamilton CE, Weinfield NS. The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: general introduction, *Child Dev*. 2000; 71(3): 678–683.
15. Cierpiałkowska L, Kwiecień A, Miśko N. Zdolność do mentalizacji w kontekście relacji przywiązania u osób z zaburzeniami borderline. W: L. Cierpiałkowska, D. Górka (red.). *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, 2016; 182–206.
16. Fonagy P, Steele P, Steele H, Kennedy R, Mattoon G & Target M. The relations of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*. 1996; 64: 22–31.
17. Cierpiałkowska L, Pasikowski T. The importance of trauma in explaining determinants of borderline personality organization. W: D. Kubacka-Jasiecka, M. Kuleta (red.). *Reflections on psychological mechanisms of trauma and posttraumatic development*, Kraków: Krakowska Oficyna Naukowa TEKST, 2012; 85–106.

Praca została wykonana w: Zakładzie Psychologii Zdrowia i Psychologii Klinicznej, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, kierownik: prof. dr hab. Lidia Cierpiałkowska

Zaakceptowano do edycji: 15.12.2019  
Zaakceptowano do publikacji: 15.02.2020

#### Adres do korespondencji:

Denim Jan Sporny  
Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży  
ul. Szpitalna 27/33  
60-336 Poznań  
tel. 61 849 15 39  
e-mail: denim.jan.sporny@gmail.com