

Instytut Nauk o Rodzinie KUL*
Department of Family Sciences KUL
Kierownik: Prof.dr hab. M. Kalinowski
Katedra i Klinika Psychiatrii AM w Lublinie**
Department of Psychiatry Medical University of Lublin
Kierownik: Prof. dr hab. Marek Masiak
Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego ***
Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu AM w Lublinie
Kierownik: dr n.przyr. Aniela Płotka

MARIA M. CHUCHRA*, BEATA PAWŁOWSKA** ANIELA PŁOTKA***

*Own needs and parents' needs in the perception
of women with anorexia*

Potrzeby własne i rodziców w percepcji kobiet z anoreksją

Stopień zaspokojenia potrzeb psychicznych jest jednym z istotnych czynników warunkujących prawidłowy rozwój osobowości. Deprywacja podstawowych potrzeb psychicznych jest przyczyną wielu zaburzeń, w tym także zaburzeń odżywiania. Znaczna część potrzeb zaspakajana jest w rodzinie, dlatego tak ważne jest ich prawidłowe rozpoznawanie.

Celem pracy było porównanie potrzeb psychicznych kobiet z anoreksją ze spostrzeganymi przez nie potrzebami rodziców.

MATERIAŁ I METODA

Zbadano 20 kobiet hospitalizowanych w Klinice Psychiatrii AM w Lublinie z rozpoznaniem jadłowstrętu psychicznego. Średnia wieku pacjentek wynosiła 19,6 lat. Wykształcenie podstawowe miało 17 osób (uczennice), wykształcenie średnie – 2 (studentki) i 1 wykształcenie wyższe.

Zastosowano metody psychologiczne: wywiad i Test Przymiotnikowy ACL Gougha i Heilbrunn w wersji: „ja jestem”, „ja chciałabym być”, „mama jest”, „chciałabym, aby mama była”, „ojciec jest”, „chciałabym, aby ojciec był”. W ten sposób określono aktualne potrzeby psychiczne, które pacjentki spostrzegają u siebie, swoich matek i ojców oraz te, które chcą, aby wymienione osoby posiadały. Otrzymane wyniki testu ACL w zakresie skal potrzeb porównywano za pomocą testu t - Studenta.

WYNIKI

Otrzymane wyniki poddano analizie klinicznej. W pierwszej kolejności porównano potrzeby aktualne pacjentek i rodziców w percepcji córek (Tab.1). Analizując tab.1, na szczególną uwagę zasługują wyniki w skali autonomii (Aut). Jest to jedyna skala, w której

wystąpiły istotne różnice pomiędzy wszystkimi osobami. Najniższą – w ocenie dziewcząt – potrzebę autonomii mają matki, znacznie wyższą od nich przypisują sobie, zaś najwyższą ojcom. Wyniki pacjentek i matek są poniżej średniej, zaś ojców powyżej. Oznacza to, że siebie i matki spostrzegają jako bardziej konwencjonalne i unikające ryzyka – przy czym cechy te spostrzegają jako bardziej nasilone u matek – zaś ojców spostrzegają jako osoby niezależne, stanowcze i uparte.

Tab. 1. Aktualne potrzeby pacjentek, matek i ojców

Skale ACL	pacjentka		matka		Ojciec		istotność różnic		
	M	δ	M	δ	M	δ	p-m	p-o	m-o
Ach	45,10	9,22	51,45	8,62	44,10	14,68	0,02		0,05
Dom	42,25	9,83	50,65	9,68	48,80	11,71	0,01	0,02	
End	49,25	13,09	55,70	9,23	43,15	16,73	0,05		0,01
Ord	52,05	11,67	57,50	8,20	46,15	14,88	0,02		0,01
Int	41,70	8,49	49,30	7,45	36,75	15,40	0,0001		0,01
Nur	44,55	8,53	52,05	8,33	39,05	16,76	0,001		0,001
Aff	43,30	12,13	47,85	11,84	40,05	12,82			0,01
Het	42,20	9,86	48,60	9,76	44,40	12,70	0,01		
Exh	47,05	9,78	50,05	6,94	57,30	13,39		0,01	0,05
Aut	48,85	8,84	44,45	6,79	56,25	14,48	0,05	0,05	0,0001
Agg	47,70	9,03	46,30	9,81	59,35	15,51		0,01	0,001
Cha	41,65	10,09	39,95	5,38	41,25	5,53			
Suc	59,50	11,57	55,20	8,40	52,50	12,95		0,05	
Aba	57,90	12,68	55,00	11,01	43,20	16,12		0,01	0,01
Def	53,55	8,79	55,90	9,27	41,20	14,68		0,01	0,0001

Porównując potrzeby pacjentek z potrzebami matek, w 7 skalach (Ach, Dom, End, Ord, Int, Nur i Het) otrzymano istotnie wyższe wyniki u matek, zaś jedynie w jednej (Aut) istotnie niższe. Najbardziej istotne różnice zauważa się w zakresie potrzeb: rozumienie siebie i innych (Int) oraz opiekowania się (Nur). Na uwagę zasługuje również fakt, że pacjentki mają najniższą potrzebę kontaktów z osobami płci przeciwnej (Het). Różnica ta w porównaniu z matkami jest istotna statystycznie. Kobiety z anoreksją - w porównaniu ze sobą - oceniają matki jako osoby bardziej pracowite, sumienne, wytrwałe w realizacji zadań, dążące do osiągnięć, kontrolujące siebie, empatyczne i współpracujące, a mniej dążące do autonomii.

Ojcowie uzyskali istotnie wyższe wyniki niż córki w skalach: Dom, Exh, Aut, Agg , a istotnie niższe w skalach: Suc, Aba i Def. Kobiety z anoreksją spostrzegają ojców - jako bardziej niż one - dominujących, agresywnych, konfliktowych, manipulujących innymi, podkreślających swoją niezależność i zwracających na siebie uwagę, zaś siebie spostrzegają jako osoby podporządkowane, zabiegające o sympatię i uczucie, upokarzające siebie i czujące się winne.

Kolejnym etapem badań było porównanie potrzeb ojców i matek w percepcji ich córek. Istotnie statystycznie wyższe wyniki otrzymały matki w skalach: Dom, Ord, Int, Nur, Het i Def, a istotnie niższe w skalach: Aut, Agg i Cha. Matkom - w porównaniu z ojcami - pacjentki przypisują większą potrzebę dominacji, kontrolowania siebie i innych, ambicję, potrzebę organizacji i planowania działań, a jednocześnie opiekuńczość, serdeczność, dążenie do rozumienia siebie i innych oraz umiejętność podporządkowania się. Ojcom natomiast przypisują nasiloną potrzebę podkreślenia swej niezależności, agresję, konfliktowość i poszukiwanie nowych doświadczeń.

Tab.2. Idealne potrzeby pacjentek, matek i ojców

Skale ACL	pacjentka		matka		Ojciec		istotność różnic		
	M	δ	M	δ	M	δ	p-m	p-o	m-o
Ach	53,90	3,74	51,20	5,62	51,95	5,84			
Dom	56,00	4,98	53,80	5,56	53,20	7,65			
End	58,25	4,62	55,95	5,70	58,20	5,29			
Ord	57,25	4,58	56,15	7,88	57,65	6,56			
Int	47,00	7,50	48,75	7,53	48,70	6,85			
Nur	49,00	6,40	53,45	7,56	55,00	6,43	0,01	0,0001	
Aff	53,35	7,12	51,85	9,73	55,70	7,57			
Het	52,60	6,22	56,15	6,49	57,45	7,70	0,01	0,01	
Exh	55,60	5,99	53,70	4,91	53,85	8,31			
Aut	49,85	7,09	49,60	5,28	45,00	6,84		0,01	0,01
Agg	47,95	5,61	45,45	5,54	45,35	7,82			
Cha	43,15	5,40	41,75	4,62	40,80	5,81			
Suc	45,40	6,13	46,50	5,39	50,80	7,09		0,01	0,02
Aba	45,10	6,36	48,10	7,10	50,15	10,24		0,05	
Def	49,45	5,51	51,85	5,34	53,70	8,27		0,05	

Porównując potrzeby życzeniowe, a więc te, które według pacjentek powinny posiadać poszczególne osoby w rodzinie, okazuje się, że matki w porównaniu z nimi uzyskały istotnie wyższe wyniki w skalach: Nur i Het. Oznacza to, że pacjentki pragną, by ich matki charakteryzowała większa opiekuńczość, serdeczność i otwartość w relacjach interpersonalnych.

Ojcowie - w porównaniu z córkami - otrzymali istotnie wyższe wyniki w skalach: Nur, Het, Suc, Aba i Def, zaś istotnie niższe w skali Aut. Rezultaty te wskazują, że kobiety z anoreksją chcą, aby ojcowie byli - bardziej niż one - opiekuńczy, współpracujący, serdeczni, podporządkowani, zabiegający o sympatię otoczenia, krytyczni w stosunku do siebie, zaś same chcą mieć większą od ojców autonomię.

W zakresie potrzeb idealnych między matkami a ojcami wystąpiły statystycznie istotne różnice w skalach Aut i Suc. Życzeniem pacjentek jest, aby matki miały bardziej niż ojcowie nasiloną potrzebę autonomii, dążenia do niezależności, a jednocześnie pragną aby ojcowie bardziej niż matki zabiegali o wsparcie i sympatię ze strony innych ludzi.

Na kolejnym etapie pracy porównano aktualne i idealne potrzeby dziewcząt z anoreksją, co przedstawia tab.3.

Porównując aktualne i idealne potrzeby pacjentek, aż w 10 skalach spośród 15 wystąpiły różnice istotne statystycznie. W obrazie idealnym istotnie wyższe wyniki wystąpiły w skalach potrzeb: osiągnięć (Ach, $p < 0,001$), dominacji (Dom, $p < 0,0001$), wytrwałości (End, $p < 0,02$), rozumienia siebie i innych (Int, $p < 0,05$), opiekowania się (Nur $p < 0,05$), afiliacji (Aff, $p < 0,01$), kontaktów heteroseksualnych (Het, $p < 0,0001$) i ujawniania się (Exh, $p < 0,01$), zaś istotnie niższe w skalach potrzeby wsparcia (Suc, $p < 0,0001$) i upokorzenia (Aba, $p < 0,0001$).

Tab.3. Różnice pomiędzy aktualnymi i idealnymi potrzebami pacjentek, matek i ojców

Skale ACL	Pacjentki		Matki		Ojcowie	
	t	p	t	p	t	p
Ach	-3,90	0,001	0,11		-2,17	0,05
Dom	-5,91	0,0001	-1,35		-1,31	
End	-2,67	0,02	-0,12		-3,80	0,001
Ord	-1,72		0,58		-3,07	0,01
Int	-2,16	0,05	0,26		-2,77	0,01
Nur	-2,17	0,05	-0,66		-3,69	0,001
Aff	-3,34	0,01	-1,48		-4,88	0,0001
Het	-6,24	0,0001	-3,23	0,01	-4,28	0,0005
Exh	-3,39	0,01	-2,46	0,02	0,91	
Aut	-0,40		-3,28	0,01	2,80	0,01
Agg	-0,11		0,36		3,09	0,01
Cha	-0,61		-1,06		0,29	
Suc	4,93	0,0001	4,17	0,001	0,55	
Aba	4,26	0,0001	2,38	0,05	-1,37	
Def	1,76		1,99		-2,82	0,01

Wyniki te oznaczają, że kobiety z anoreksją chcą charakteryzować się większą pracowitością, wytrwałością, przedsiębiorczością, chcą lepiej rozumieć siebie i innych ludzi, być bardziej opiekuńcze, serdeczne i spontaniczne w relacjach interpersonalnych. Dążą także do zwrócenia na siebie uwagi, chcą być mniej podporządkowane, poniżające i krytykujące siebie.

Porównując aktualne i idealne potrzeby matek w percepcji córek, otrzymano wyniki, które ilustruje tab.3.

Istotnie wyższe wyniki w obrazie idealnym uzyskały matki w skalach: potrzeba kontaktów heteroseksualnych (Het, $p < 0,001$), potrzeba ujawniania siebie (Exh, $p < 0,02$), potrzeba autonomii (Aut, $p < 0,01$), a istotnie niższe w skalach: potrzeba wsparcia (Suc, $p < 0,001$) potrzeba upokorzenia (Aba, $p < 0,05$). Rezultaty te sugerują, że kobiety z anoreksją pragną, aby ich matki były bardziej serdeczne, spontaniczne w relacjach międzyludzkich i zwracające na siebie uwagę, a w mniejszym stopniu zależne, podporządkowane, krytykujące i poniżające siebie.

W ostatnim etapie pracy porównano aktualne i idealne potrzeby ojców w percepcji ich córek. Wyniki ilustruje tab.3.

Porównując aktualne i idealne potrzeby ojców w percepcji córek, otrzymano 10 różnic istotnych statystycznie. Dziewczęta pragną, aby ich ojcowie mieli bardziej nasilone następujące potrzeby: osiągnięć (Ach, $p < 0,05$), wytrwałości (End, $p < 0,001$), porządku (Ord, $p < 0,01$), rozumienia siebie i innych (Int, $p < 0,01$), opiekowania się (Nur, $p < 0,001$), afiliacji (Aff, $p < 0,0001$), kontaktów heteroseksualnych (Het, $p < 0,001$), podporządkowania (Def, $p < 0,01$), a istotnie niższe w skalach autonomii (Aut, $p < 0,01$) i agresji (Agg, $p < 0,01$).

Wyniki te wskazują, że kobiety z anoreksją chcą, aby ojców cechowała większa pracowitość, wytrwałość, sumienność, poczucie przynależności, empatia, opiekuńczość, serdecz-

ność w relacjach interpersonalnych, umiejętność podporządkowania się, a w mniejszym stopniu walka o autonomię, konfliktowość i agresja.

OMÓWIENIE

Efektom prawidłowej terapii osób z zaburzeniami odżywiania jest rozpoznanie przez pacjentki własnych potrzeb, życzeń, celów i odróżnienie ich od potrzeb i ambicji ich rodziców. Matki anorektyczek projektują na dzieci swoje potrzeby, gdyż uważają, że nikt nie wie lepiej czego pragną ich dzieci. Oboje rodzice przekazują córkom normy, oczekiwania, które powinny spełniać, aby zasłużyć na akceptację i miłość, będąc tzw.ich „idealnym dzieckiem”. W konsekwencji kobiety z anoreksją nie wiedzą kim są, jakie są, wiedzą natomiast jakie muszą być, by spełnić oczekiwania rodziców.

Niewłaściwe zaspakajanie potrzeb dziecka w okresie dorastania uniemożliwia mu osiągnięcie autonomii, budowanie adekwatnego obrazu siebie, ludzi oraz kształtowania poczucia tożsamości (Ruszkowska 1991, Reich i in. 2002 Iniewicz i in.. 2002, Pawłowska i in. 2003).

Wyniki niniejszych badań mogą być wskazówką dla terapeutów, a przede wszystkim rodziców, pragnących bardziej adekwatnie odczytywać potrzeby swoich córek oraz modyfikować swoje zachowania.

WNIOSKI

1. W aktualnym obrazie potrzeb najbardziej znacząca jest dla pacjentek potrzeba autonomii. W ich ocenie najbardziej nasiloną potrzebę autonomii mają ojcowie. W obrazie życzeniowym chciałyby, aby ojciec miał najniższą potrzebę autonomii, zaś one i matki na tym samym poziomie, ale istotnie wyższym od ojców.
2. W aktualnym obrazie potrzeb dziewczęta oceniają, że ich matki mają bardziej od nich nasilone potrzeby związane z kontaktem interpersonalnym oraz osiąganiem celów i realizowaniem dążeń. W obrazie życzeniowym chciałyby mieć wyższą od matek potrzebę kontaktów z ludźmi.
3. Dziewczęta uważają, że ojcowie mają od nich istotnie wyższą potrzebę dominacji, ujawniania i agresji, zaś istotnie niższą potrzebę wsparcia, poniżania i podporządkowania się. Chciałyby natomiast, aby ojcowie mieli bardziej nasilone potrzeby opiekowania, wsparcia, kontaktów z płcią przeciwną oraz podporządkowania się.

PIŚMIENNICTWO

1. Iniewicz G., Józefik B., Namysłowska I., Ulasińska R. Obraz relacji rodzinnych w oczach pacjentek chorujących na anoreksję psychiczną – część II. *Psych. Pol.* 2002, 36 (1), 65-81.
2. Obuchowski K. *Galaktyka potrzeb. Psychologia dążeń ludzkich.* Poznań: Zysk i S-ka; 2000.
3. Pawłowska B., Chuchra M. Obraz siebie i ojca w percepcji pacjentek z jadłowstrętem psychicznym. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D* 2003; 58 (13), 428-433.
4. Reich G., Buss C. Familienbeziehungen bei Bulimie und Anorexia nervosa. *Familien-dynamik.* 2002; 27: (3), 230-253.
5. Ruszkowska E. Anorexia nervosa w ujęciu psychoanalitycznym. *Nowiny Psychologiczne* 1991, 3 /4, 61-67.

STRESZCZENIE

Celem pracy było porównanie potrzeb własnych i rodziców w percepcji kobiet z anoreksją. Zbadano Testem ACL 20 kobiet z rodzin pełnych, uczennic (średnia wieku – 19,6). Interpretację ograniczono do 15 skal potrzeb. Kobiety z anoreksją chcą, by rodzice byli bardziej niż one opiekuńczy, empatyczni i serdeczni w relacjach z ludźmi. Jednocześnie pragną, aby ojcowie byli bardziej krytyczni w stosunku do siebie, mniej konfliktowi, a matki cechowała większa autonomia od ojców.

SUMMARY

The aim of this work was to compare own needs and parents' needs in the perception of women with anorexia. 20 women, schoolgirls (the average age 19.6 years) coming from full families were examined using the ACL test. The interpretation was limited to 15 scales of needs. Women with anorexia want their parents to be more protective, empathic and cordial in relations with other people compared to what they themselves (i.e. women with anorexia) are. At the same time they expect their fathers to be more self critical, less in conflict with other people. They want their mothers to be more independent (autonomous) from their fathers.