

## Współzależności między idealnymi obrazami siebie i rodziców kobiet chorych na jadłowstręt psychiczny

### Inter-dependencies between the ideal self-image and the ideal image of parents in women with anorexia nervosa

Maria Chuchra<sup>1</sup>, Beata Pawłowska<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Instytut Nauk o Rodzinie KUL  
Kierownik: prof. dr hab. M. Kalinowski  
<sup>2</sup> Katedra i Klinika Psychiatrii AM w Lublinie  
Kierownik: prof. dr hab. n. med. M. Masiak

#### Summary

**Aim.** The aim of this work was to answer the following question: in the perception of patients, what kind of dependencies occur between ideal images of women with anorexia and ideal images of their mothers and fathers.

**Test group and method.** The examined group consisted of 30 patients diagnosed with anorexia nervosa, undergoing treatment at the Department of Psychiatry of the Medical University in Lublin. The average age of the examined females was 21 years. The ideal images were examined with the Gough and Heilbrun Adjective Check List (ACL), which was completed by the patients three times following the instruction: „I would like to be”, “I would like my mother to be”, “I would like my father to be”.

**Results.** 24 statistically significant correlations were obtained between ideal images of the patients and their mothers, whereas between the ideal images of the patients and their fathers the number of positive significant correlations was 21.

**Conclusions.** 1. Dependencies were found between ideal images of the patients and their mothers as regards nurturance, intraception, affiliation, exhibition, dominance, autonomy, abasement and heterosexuality, self-discipline, self-control, ambition, diligence and self-confidence. 2. Dependencies were found between ideal images of the patients and their fathers as regards achievement, dominance, intraception, nurturance, affiliation, autonomy, aggression, exhibition and heterosexuality, self-control, ambition, resoluteness, self-confidence as well as such characteristics as: protectiveness, spontaneity and responsibility. 3. The following dependencies occur between ideal images of mothers and ideal images of fathers as perceived by women with anorexia: need for dominance, exhibition, heterosexuality and nurturance, deference and ambition.

*Słowa klucze:* obraz siebie, anoreksja

*Key words:* self-image, anorexia nervosa

## Wstęp

Idealny obraz siebie oznacza zbiór cech, które osoba chciałaby mieć lub sądzi, że ktoś inny chciałby, aby je miała [1]. Powstaje on w wyniku uwewnętrznienia norm, reguł, systemu wymagań, które przekazują dziecku rodzice. Rozbieżność między realnym i idealnym obrazem siebie określa stopień samoakceptacji, jest źródłem motywacji, formowania ideałów życiowych i celów. W sytuacji, gdy rozbieżność między tymi obrazami jest zbyt duża, człowiek odczuwa napięcie emocjonalne, które nie motywuje go do działania, gdyż nisko ocenia on swoje szanse osiągnięcia celu. Reaguje natomiast poczuciem rozczarowania, frustracji, winy, wstydu, beznadziejności. Zbyt mała rozbieżność między realnym a idealnym obrazem własnej osoby skutkuje brakiem aspiracji, ideałów i działalności ukierunkowanej na dalsze cele życiowe [2].

Obserwacje kliniczne i badania empiryczne wskazują, że większość kobiet chorych na jadłowstręt psychiczny cechuje wysoki, nieadekwatny do możliwości intelektualnych poziom aspiracji, który może być źródłem konfliktu wynikającego z niemożności realizowania oczekiwań zarówno własnych, jak i narzucanych przez rodzinę [3]. Kobiety z anoreksją nie mogą znaleźć swojej „indywidualnej drogi” pośród ustanawianych przez rodzinę wartości, norm, zasad i oczekiwań, nie mogą im sprostać – reagują odmową jedzenia. Symptomy anoreksji mogą być wyrazem podkreślenia swej niezależności, buntu przeciw obrazowi idealnego dziecka i realizowaniu rodzicielskich ambicji, oraz usprawiedliwieniem braku sukcesów [4, 5]. Jednocześnie opisywany u kobiet z anoreksją perfekcjonizm, poczucie omnipotencji oraz narcyzm, związany z cechami idealnego obrazu siebie, mogą być – według Mestera [6] – formą kompensacji braku akceptacji siebie i niskiego poczucia własnej wartości.

Idealny obraz, wyznaczający dążenia, cele, wymagania i reguły narzucone sobie przez kobiety z anoreksją, wydaje się odgrywać istotną rolę w nasilaniu się symptomów związanych z zaburzeniami odżywiania się. Jeszcze bardziej interesującym zagadnieniem są oczekiwania, które mają one w stosunku do swoich rodziców.

Celem niniejszej pracy jest poszukiwanie odpowiedzi na następujący problem badawczy: jakie zależności występują między idealnym obrazem kobiet z jadłowstrętem psychicznym a idealnym obrazem ich matek i ojców?

Sformułowano następujące hipotezy:

1. Istnieją zależności między idealnymi obrazami matek i ich córek.
2. Istnieją zależności między idealnymi obrazami ojców i ich córek.
3. Istnieją zależności między idealnymi obrazami matek i ojców w percepcji kobiet z anoreksją.

## Grupa badana i metoda

Przebadano grupę 30 pacjentek leczonych w Klinice Psychiatrii AM w Lublinie, z rozpoznaniem jadłowstrętu psychicznego (typ przeczystający się). Średni wiek badanych wynosił 21 lat, a średni wiek zachorowania 17,3 roku. Wszystkie pacjentki miały wykształcenie średnie i pochodziły z rodzin pełnych. Hospitalizowane były po raz pierwszy.

Zastosowano Test Przymiotnikowy ACL Gougha i Heilbruna, który badane wypełniały trzykrotnie według instrukcji: „Ja chciałabym być”, „Chciałabym, aby moja matka była”, „Chciałabym, aby mój ojciec był”. Na podstawie otrzymanych wyników określono idealne obrazy: pacjentek, ich matek i ojców.

### Wyniki

W pierwszym etapie pracy obliczono współczynniki korelacji r-Pearsona między idealnymi obrazami pacjentek i ich matek. Wyniki zamieszczono w tabeli 1.

Tabela 1

Korelacje pomiędzy idealnymi obrazami pacjentek i ich matek (N=30)

State ACL	Obrazy idealne	
	r	p<
No-Clad (ogólna liczba wybranych przymiotników)	0,20	0,001
Fav (liczba przymiotników pozytywnych)	0,79	0,001
Unfav (liczba przymiotników negatywnych)	0,44	0,05
Com (głównosc)	0,21	
Ach (potrzeba odznaczeń)	0,20	
Dom (potrzeba dominacji)	0,25	0,05
End (potrzeba wytrwałości)	0,18	
Ord (potrzeba porządku)	0,18	
Int (potrzeba rozumienia siebie i innych)	0,41	0,05
Nur (potrzeba opieki o siebie i innych)	0,52	0,01
Alf (potrzeba alfabetu)	0,44	0,05
Het (potrzeba homoseksualności seksualnych)	0,44	0,001
Exh (potrzeba ujawnienia siebie)	0,38	0,01
Aut (potrzeba autonomii)	0,54	0,01
Agg (potrzeba agresji)	0,24	
Cha (potrzeba zmiany)	0,21	
Exc (potrzeba ekspansji)	0,18	
Abs (potrzeba porzucenia siebie)	0,44	0,05
Def (potrzeba podporządkowania się)	0,20	
Cre (chciała gotowości do przetrwania i ad)	-0,29	
Se-On (chciała samo kontrol)	0,41	0,01
Se-Of (chciała asymlanta do siebie)	0,39	0,05
F-Ad (chciała przystosowania osobistego)	0,40	0,001
Im (chciała idealnego obrazu siebie)	0,30	0,05
Cpa (chciała osobowości twórczej)	0,51	0,01
Wla (chciała zdolności przywódczych)	0,54	0,01
Mas (chciała męskości)	0,51	0,01
Fem (chciała kobiecości)	0,41	0,01
CP (chciała rodzica męskiego)	0,38	0,05
Mp (chciała rodzica opiekuńczego)	0,59	0,001
A (chciała doradcy)	0,34	
FC (chciała delfina wolnego)	0,46	0,01

AC (liczba dodatków pozytywnych)	■ 24	
A-1 (wysoka oryginalność/niska inteligencja)	■ 5	■ p 1
A-2 (wysoka oryginalność/wysoka inteligencja)	■ 39	■ p 5
A-3 (niska oryginalność/niska inteligencja)	■ 33	
A-4 (niska oryginalność/wysoka inteligencja)	■ p 2	

Między idealnym obrazem pacjentek a idealnym obrazem ich matek wystąpiły istotne statystycznie dodatnie korelacje w 24 skalach testu ACL: No-Ckd (ogólna liczba wybranych przymiotników), Fav (liczba przymiotników pozytywnych), Unfav (liczba przymiotników negatywnych), Dom (potrzeba dominacji), Int (potrzeba rozumienia siebie i innych), Nur (potrzeba opiekowania się innymi), Aff (potrzeba afiliacji), Het (potrzeba kontaktów heteroseksualnych), Exh (potrzeba ujawniania siebie), Aut (potrzeba autonomii), Aba (potrzeba poniżania siebie), S-Cn (samokontrola), S-Cfd (zaufanie do siebie), P-Adj (przystosowanie osobiste), Iss (idealny obraz siebie), Cps (osobowość twórcza), Mls (zdolności przywódcze), Mas (męskość), Fem (kobiecość), CP (rodzic krytyczny), Np (rodzic opiekuńczy), FC (dziecko wolne), A-1 (wysoka oryginalność, niska inteligencja) i A-2 (wysoka oryginalność, wysoka inteligencja).

Otrzymane wyniki wskazują, że im bardziej pacjentki chcą oceniać siebie pozytywnie, tym bardziej pragną oceniać pozytywnie swoje matki. Pragnienie badanych nawiązywania pozytywnych relacji interpersonalnych, rozumienia siebie i innych, opiekowania się innymi, zdobywania uczucia, zainteresowania, uwagi i pozostawania w jej centrum, oraz nawiązywania satysfakcjonujących kontaktów z płcią przeciwną istotnie łączy się z tymi potrzebami w obrazie idealnym matek. Dążenie kobiet z jadłowstrętem, aby sprzeciwiać się nakazom narzuconym przez autorytety, przymusowi, ograniczeniom, tendencje do kierowania otoczeniem za pomocą sugestii, manipulowania i dominowania, przy jednoczesnym pragnieniu pozostawania bierną, szukania cierpienia, kary, choroby i cieszenia się nią, również bardzo istotnie wiąże się ze spostrzeganiem tych cech w idealnym obrazie matek. Uzyskane wyniki wskazują także, że im bardziej badane chcą kontrolować własne potrzeby, im bardziej dążą do: samodyscypliny, pracowitości, stanowczości, ambicji, posiadania zaufania do siebie oraz empatii i współpracy, tym bardziej chcą, aby wymienione cechy miały ich matki. Im bardziej chcą przyjmować wobec innych ludzi rolę troskliwego rodzica, kultywować rodzinne tradycje i wartości, oraz być spontaniczne, tym bardziej pragną, aby tymi cechami charakteryzowały się ich matki.

Najbardziej istotne zależności między idealnymi obrazami matek i córek występują w zakresie skal: Fav (liczba wybranych przymiotników pozytywnych), Het (potrzeba kontaktów heteroseksualnych), P-Adj (skala przystosowania osobistego) i Np (rodzica opiekuńczego). Wyniki te informują, że wyobrażenia na temat samooceny, relacji z płcią przeciwną, zdolności przystosowawczych, a także tendencja do grania roli opiekuna, rodzica oraz przejmowania wartości rodzinnych przez badane kobiety łączy się z idealnym obrazem ich matek.

W tabeli 2 przedstawiono zależności między obrazem idealnym badanych kobiet a obrazem idealnym ojców.

Pomiędzy idealnym obrazem pacjentek a idealnym obrazem ich ojców otrzyma-

Tabela 2

## Korelacje pomiędzy idealnymi obrazami pacjentek i ich ojców

Skala ACL	Obrazy idealne	
	r	p<
No-Ckd (ogólna liczba wybranych przymiotników)	0,21	0,001
Fav (liczba przymiotników pozytywnych)	0,15	0,001
Un-Bv (liczba przymiotników negatywnych)	-0,06	
Com (troskliwość)	0,39	
Ach (potrzeba osiągnięć)	0,29	0,05
Dom (potrzeba dominacji)	0,41	0,05
End (potrzeba własnego końca)	0,24	
Ord (potrzeba porządku)	0,21	
Int (potrzeba rozumienia siebie i innych)	0,51	0,001
Nur (potrzeba odwołania się do innych)	0,29	0,05
Aff (potrzeba bliskości)	0,29	0,05
Het (potrzeba kontroli i różnorodności)	0,49	0,01
Exh (potrzeba uwolnienia siebie)	0,21	0,001
Aut (potrzeba autonomii)	0,29	0,05
Agg (potrzeba agresji)	0,29	0,05
Uch (potrzeba uznania)	0,32	
Suc (potrzeba wsparcia)	0,22	
Abn (potrzeba porządku i stabilności)	0,21	
De (potrzeba podobać się innym)	0,29	
Grn (chęć gotowości do przyjmowania ról)	0,24	
Scn (chęć samokontroli)	0,52	0,001
ScH (chęć samokontroli do siebie)	0,55	0,01
P-A (chęć przyznawania osobistego)	0,11	0,001
Iea (chęć idealnego obrazu siebie)	0,26	0,05
Coa (chęć osobowości i wyjątkowości)	0,29	
Ma (chęć zdolności przywódczych)	0,22	
Idea (chęć miłości)	0,26	0,05
Fem (chęć kobiecości)	0,21	
CP (chęć rodzica i rzymskiego)	0,21	
Np (chęć rodzica opłakującego)	0,29	0,01
A (chęć do kochania)	0,29	0,05
FC (chęć do wolności)	0,14	0,001
AC (chęć do wolności i przyzwyczajenia)	0,39	
A-1 (wzrost oryginalności i siły inteligencji)	0,24	0,001
A-2 (wzrost oryginalności i siły inteligencji)	0,21	
A-3 (niższa oryginalność i siła inteligencji)	0,25	0,05
A-4 (niższa oryginalność i siła inteligencji)	0,22	

na istotnie statystycznie dodatnie zależności w zakresie 21 skal Testu ACL: No-Ckd (ogólna liczba wybranych przymiotników), Fav (liczba przymiotników pozytywnych), Ach (potrzeba osiągnięć), Dom (potrzeba dominacji), Int (potrzeba rozumienia siebie

i innych), Nur (potrzeba opiekowania się innymi), Aff (potrzeba afiliacji), Het (potrzeba kontaktów heteroseksualnych), Exh (potrzeba ujawniania siebie), Aut (potrzeba autonomii), Agg (potrzeba agresji), S-Cn (samokontrola), S-Cfd (zaufanie do siebie), P-Adj (przystosowanie osobiste), Iss (idealny obraz siebie), Mas (męskość), Np (rodzic opiekuńczy), A (dorosły), FC (dziecko wolne), A-1 (wysoka oryginalność, niska inteligencja) i A-3 (niska oryginalność, niska inteligencja).

Uzyskane wyniki informują, że im bardziej badane chcą cechować się pozytywną samooceną, dążyć do wybitnych osiągnięć, być ambitne, zdecydowane, tym bardziej pragną, aby te cechy mieli ich ojcowie. Pragnienie rozumienia motywów zachowań własnych i cudzych, współdziałania, a także zdobywania uczucia, zainteresowania, wywierania wrażenia na innych, przeciwstawiania się autorytetom i działania zgodnie z impulsami oraz dominowania, sprzeciwiania się i karania innych łączy się ze spostrzeganiem tych dążeń u ojców. Uzyskane rezultaty badań wskazują także, że im bardziej kobiety z anoreksją pragną kontrolować siebie, być ambitne, wytrwałe i stanowcze, mieć zaufanie do siebie i przystosowywać się do innych, tym bardziej pragną, aby te cechy mieli także ich ojcowie. Chęć pełnienia przez pacjentki roli rodzica, podtrzymywania tradycji, bycia odpowiedzialną, radzącą sobie z trudnościami oraz spontaniczną łączy się istotnie z pragnieniem posiadania wymienionych cech przez ojców.

Najbardziej istotne statystycznie zależności między obrazami pacjentek i ojców zaznaczyły się w zakresie takich skal, jak: Fav (liczba wybranych przymiotników pozytywnych), FC (dziecko wolne), P-Adj (przystosowanie osobiste) i Exh (potrzeba ujawniania siebie).

Rezultaty te wskazują, że dążenie pacjentek do zwrócenia na siebie uwagi otoczenia, dokonywania pozytywnej autoprezentacji, bycia osobą spontaniczną i dobrze przystosowaną łączy się ze spostrzeganiem tych dążeń u ojców.

W następnym etapie pracy przeanalizowano zależności pomiędzy cechami idealnych obrazów matek i ojców ujętych w percepcji badanych kobiet. Wyniki zamieszczono w tabeli 3.

Jak wynika z tabeli 3, istotne statystycznie dodatnie korelacje otrzymano między obrazem idealnym matek a idealnym obrazem ojców w percepcji pacjentek w za-

Tabela 3

Korelacje pomiędzy idealnymi obrazami ojców i matek (N=30)

Skala ACL	Obrazy idealne	
	r	p
No-Cgd (ocena liczby wybranych przymiotników)	0,25	0,001
Fav (liczba przymiotników pozytywnych)	0,29	0,001
Un-Bv (liczba przymiotników negatywnych)	0,11	
Com-Fac (ocena)	-0,25	
Ach (potrzeba afiliacji)	0,21	0,05
Dom (potrzeba dominacji)	0,29	0,05
End (potrzeba subwersji)	0,23	
Ord (potrzeba porządku)	-0,22	
Ht (potrzeba rozumienia siebie i innych)	0,20	
Nur (potrzeba opiekowania się innymi)	0,26	

Aff (potrzeba afiliacji)	■ 31	■ p5
Het (potrzeba kontaktów heteroseksualnych)	■ 44	■ p1
Exh (potrzeba ujawniania siebie)	■ 35	■ p5
Aut (potrzeba autonomii)	■ 46	
Aff (potrzeba afiliacji)	-■ 11	
Chs (potrzeba ambicji)	■ 34	
Suc (potrzeba wsparcia)	-■ 24	
Abs (potrzeba porównania siebie)	-■ 7	
De (potrzeba poczucia dokonywania się)	-■ 46	
Crs (chciałabym gotowości do przyjmowania rad)	■ 36	■ p5
Scn (chciałabym samostanowienia)	■ 33	
ScH (chciałabym samostanowienia dla siebie)	■ 23	
P-Aff (chciałabym przyzwyczajenia osobistego)	■ 23	
Iss (chciałabym idealnego obrazu siebie)	■ 50	■ p1
Crs (chciałabym ambicji i wytrwałości)	-■ 11	
Mas (chciałabym zdolności przywódczych)	■ 21	
Mas (chciałabym męskości)	■ 35	■ p5
Fem (chciałabym kobiecości)	■ 16	
CP (chciałabym rodzica lubycznego)	■ 22	
Np (chciałabym rodzica opiekuńczego)	■ 50	■ p1
A (chciałabym dziecka)	■ 33	
FC (chciałabym dziecka wolnego)	■ 7	
AC (chciałabym dziecka przystosowanego)	■ 47	■ p1
A-1 (wysoka oryginalność i niska inteligencja)	■ 11	■ 001
A-1 (wysoka oryginalność i wysoka inteligencja)	-■ 20	
A-3 (niska oryginalność i niska inteligencja)	■ 41	■ p5
A-4 (niska oryginalność i wysoka inteligencja)	■ 14	

kresie następujących 14 skal Testu Przymiotnikowego ACL: No-Ckd (ogólna liczba przymiotników), Fav (liczba przymiotników pozytywnych), Ach (potrzeba osiągnięć), Dom (potrzeba dominacji), Aff (potrzeba afiliacji), Het (potrzeba kontaktów heteroseksualnych), Exh (potrzeba ujawniania siebie), Crs (gotowość do przyjmowania rad), Iss (idealny obraz siebie), Mas (męskość), Np (rodzic opiekuńczy), Ac (dziecko przystosowane), A-1 (wysoka oryginalność, niska inteligencja) i A-4 (niska oryginalność, wysoka inteligencja). Otrzymane wyniki informują, że im bardziej pacjentki pragną, aby ich matki były opiekuńcze, optymistyczne, współdziałające, lojalne, koncentrujące na sobie uwagę otoczenia, umiejące nawiązywać pozytywne relacje z osobami przeciwnej płci, a jednocześnie dominujące i dążące do wybitnych osiągnięć, tym bardziej chcą, aby te cechy także mieli ich ojcowie. Im bardziej kobiety z anoreksją pragną, aby matki były ambitne, stanowcze, wytrwałe, opiekuńcze, żeby przekazywały tradycje, a jednocześnie były podporządkowane, tym bardziej chcą, aby tymi cechami charakteryzowali się również ich ojcowie.

Zaznaczyć należy, że wszystkie opisane zależności mają charakter cyrkularny i ulegają wzmocnieniu na zasadzie sprzężenia zwrotnego.

### Omówienie wyników

Analiza korelacji między idealnymi obrazami ujawniła wspólne cechy kobiet z jadłowstrętem psychicznym i ich rodziców.

Idealne obrazy pacjentek i ich matek łączą się w zakresie takich cech, jak: opiekuńczość, rozumienie innych, przyjaźń, lojalność, czerpanie satysfakcji z relacji z płcią przeciwną, a także niezależność, dominacja, spontaniczność i potrzeba zwrócenia na siebie uwagi innych ludzi. Chciałyby także, aby charakteryzowała je – podobnie jak ich matki – pracowitość, stanowczość, ambicja, zdyscyplinowanie i samokontrola.

Rezultaty przeprowadzonych badań sugerują, że cechami, które chciałyby mieć oraz spostrzegać u swoich ojców, są: opiekuńczość, rozumienie motywów zachowań innych osób, współdziałanie, życzliwość i spontaniczność. W zakresie osiągania życiowych celów i realizacji zadań wspólnymi cechami idealnych obrazów córek i ojców są: ambicja, wytrwałość, stanowczość, odpowiedzialność, zaradność, dominacja i zaufanie do siebie. Analogiczne wyniki otrzymały autorki niniejszej pracy w badaniach pilotażowych, przeprowadzonych w odrębnej grupie pacjentek [7]. Korespondują one ze zdaniem badaczy [3, 5], którzy podkreślają, że pacjentki z jadłowstrętem, na skutek formułowanych przez rodziców przesadnych oczekiwań związanych z osiągnięciami, normami i zasadami oraz wymogiem lojalności, mają silną motywację do uzyskiwania najlepszych ocen i stawiają sobie wysokie wymagania jeśli idzie o własne osiągnięcia. Wymienione dążenia łączą się u pacjentek z chęcią spostrzegania matki jako osoby pracowitej, ambitnej, kontrolującej siebie, lojalnej, natomiast ojca jako osoby odnoszącej sukcesy i przedsiębiorczej.

Między idealnymi cechami matek i ojców badanych kobiet ujawniono współzależności w zakresie takich cech, jak: opiekuńczość, zdolność przystosowania, dążenie do współdziałania, nawiązywania przyjacielskich relacji, kierowania innymi, a zarazem podporządkowania się. Idealne obrazy matek i ojców łączą się ze sobą także w zakresie cech takich, jak: dążenie do osiągania wybitnych celów i realizacji zadań, ambicja, stanowczość i wytrwałość oraz potrzeba pozostawania w centrum uwagi otoczenia.

Zestawienie zależności między realnymi obrazami siebie, matek i ojców w percepcji pacjentek z anoreksją oraz analogiczna analiza obrazów idealnych pozwala dostrzec interesujące zależności. Między realnymi obrazami matek i córek stwierdzono 10 korelacji istotnych statystycznie, a między obrazami córek i ojców – 15. Świadczy to, że dziewczęta spostrzegają więcej wspólnych cech u siebie i u ojców niż u siebie i u matek. Natomiast obrazy idealne córek i matek korelują ze sobą w 24 skalach, a córek i ojców w 21 skalach Testu ACL. Wskazuje to, że chciałyby mieć one więcej podobnych cech z matkami niż z ojcami. Osiągnięcie ideału na wzór matki jest trudniejsze i wymaga więcej zmian, ponieważ dotyczy cech osobowości mierzonych za pomocą aż 14 skal. Osiągnięcie ideału podobnego do ojca obejmuje węższy zakres cech osobowości, mierzonych za pomocą 6 skal Testu ACL.

Można przypuszczać, że opisywana przez wielu autorów [4, 5] nieumiejętność rozpoznawania przez kobiety z anoreksją własnych potrzeb, problemy z kształtowaniem się poczucia tożsamości, chęć bycia idealnym dzieckiem rodziców, wiąże się z dążeniem do upodabniania się do ich idealnego obrazu, realizacji ich ambicji i oczekiwań. Związek

ten ma charakter cyrkularny i ulega wzmocnieniu na zasadzie sprzężenia zwrotnego, gdyż kobiety z anoreksją także własny idealny obraz projektują na rodziców.

Celem terapii jest oddzielenie oczekiwań, dążeń, celów i pragnień kobiet z jadłowstrętem od oczekiwań, jakie wobec nich mają rodzice. Rodzice powinni uświadomić sobie, że ich dzieci mają prawo mieć własny ideał siebie, na miarę ich rzeczywistych możliwości, a nie na miarę rodzicielskich ambicji. Przepracowanie tych nierealistycznych dążeń może pomóc kobietom z anoreksją w kształtowaniu poczucia własnej kompetencji, tożsamości i autonomii.

### Wnioski

Na podstawie otrzymanych wyników badań sformułowano następujące wnioski:

1. Stwierdzono związki między obrazami idealnymi pacjentek i ich matek (w percepcji córek) w zakresie potrzeby opieki nad innymi, rozumienia siebie i innych, afiliacji, ujawniania siebie, dominacji, autonomii, poniżania siebie oraz kontaktów heteroseksualnych, samodyscypliny, samokontroli, ambicji, pracowitości i zaufania do siebie.
2. Stwierdzono zależności między idealnymi obrazami pacjentek i ich ojców (w percepcji córek) w zakresie potrzeby osiągnięć, dominacji, rozumienia siebie i innych, opieki nad innymi, afiliacji, autonomii, agresji, ujawniania siebie i nawiązywania kontaktów heteroseksualnych, samokontroli, ambicji, stanowczości, zaufania do siebie, oraz takich cech jak: opiekuńczość, spontaniczność i odpowiedzialność.
3. Pomiędzy idealnymi obrazami matek i ojców w percepcji kobiet z anoreksją występują współzależności w zakresie takich cech, jak: potrzeba osiągnięć, dominacji, ujawniania siebie, nawiązywania kontaktów heteroseksualnych oraz opiekuńczości, podporządkowania się i ambicji.

Áçřčëíçřáčńčëíñč éłćáo čáľřëüüčč ęřďńčírěč ńřëié ńlá' č đřáčńłé'č člıüčł áłëüüó đ'ńčóč=łńęié řřđłęńłé

### Ńřáđčřłł

**Çřářłł đřáńńü.** Đłáđ'đčł' ńü đ'đřáü ńńáłńř íř đ'ńńřáéłłńł çřářłł, ř čłłłń – ęřčł çřáčńčëíñč đř'áë'łńń' éłćáo čáľřëüüé ńńáńńáłłńé ęřďńčłńé člıüčł ń ńłđáńé řřđłęńłé č čáľřëüüé ęřďńčłńé čč éřńłđłé č ńńóřá á đ'ńčëřłčč đ'řčłłńłę.

Čńńéłářářłł' áđóđ'đř č éłńřá. Čńńéłářářłł 30 đ'řčłłńłę, éł=łłüüó á Đńčóčřđč=łńęié ęčłčłęł Éłá řęřáłččč á ā. Ęřáččłł, ń áčřáńčłé đ'ńčóč=łńęié řřđłęńčč. Ńłłářłčé áłčđřńń áłëüüó đřářł' éń' 21 ářáó. Čáľřëüüłł ęřďńčłü čńńéłářářłł đ'đč đ'řëüč Đđčřářńłëüüńńáł ńłńńř RNL Ářóář č Áłčéáđóřł, ęńńłđúé đ'řčłłńłęč çřđřłł' éč ńđč đřçř đřł čłńńđóęóčč – „, óńłłř áü áüńü”, „óńłłř áü, =ńřáü éřńü áüéř”, „=ńřáü ńłł áüéř”.

**Đłčóëüńřńü.** Éłćáo čáľřëüüé ęřďńčłńé đ'řčłłńłę č čč éřńłđłé đ'řëó=łłü 24 ńóüłńńáłłüü đ'řëččńłëüüüó ęřđłłé'óčé, ř éłćáo ęřďńčłńé đ'řčłłńłę č čč ńńóřá – 21 ńóüłńńáłłü áńńńáłłđłüü ęřđłłé'óčé.

**Áüářáü.** 1. łářđóčłłü ńá'çč éłćáo čáľřëüüéč ęřďńčłńéč đ'řčłłńłę č čč éřńłđłé á łáéřńńč đ'ńđłářłńńč ńłłęč ířá čłüéč, đ'ńčëřłč' ńlá' č áđóáčó, řóččé'óčč, ńęđłńč' ńlá', áłččłřóčč, řáńńłččč, ółččłłč' ńlá', ř ńřęčł đ'ńđłářłńńü á áłńłđńłęńóřëüüó ęłńřęńřó, ńřřáčńóčđ'ččłü, ńřřłę-ńńđłéčđřářłč', řéáčóčč, đřářłńńđ'ńńářłńńč č ářáłđč' ę ńłáł. 2. łářđóčłłü áçřčëíçřáčńčëíñč éłćáo čáľřëüüéč ęřďńčłńéč đ'řčłłńłę č čč ńńóřá á łáéřńńč đ'ńđłářłńńłé áńńččłłčé, áłččłřóčč, đ'ńčëřłč'

nręie nła' ċ ċiuó, ċráinü i ádoáčó, fóóčē' óčē, řáinüēčē, řádnüčē, d'đi' aeličē níanñaliüē ēč+iüñč. Eđiel niai, ndlác yñčó -ldñ inel- lir d'ndláiññü á alñdññeñóreüüó ċinřeñřó, nręieññdñēđiarič', řeáčóčē, naldaiññč órdřeñldř, aiáldč' e nial. Inel-liü nręel ċ nręel -ldñü eře: ċráinēčaiññü, nd'iñrič-iññü ċ inañññaliññü. 3. Eláo čalřeüñe eřdñčie eřñldē ċ nręiäie ċl inöia, ióar-liüüēč á d'ldöld'óčē ċlüčl n iłdaiñe řñdñēčē, d'đi' äē' iññ' äčřčēiřáčñčēiññč á iäeřñč nręčó -ldñ eře: d'ndláiññü aiññčēličē, aiēēiřóčē, d'đi' aelič' nręie nla', óññriäelič' alñdññeñóreüüó ċinřeññä, ċráinēčaiññč, óđiđ' ai-čarič' ċ řeáčóčē.

## Abhängigkeiten zwischen den idealen Selbstbildern und Elternbildern der an Anorexia nervosa kranken Frauen

### Zusammenfassung

Das Ziel der Arbeit war eine Antwort auf die gestellte Frage zu geben: welche Abhängigkeiten zwischen dem idealen Selbstbild der Frauen mit Anorexia und dem idealen Bild ihrer Mütter und Väter in der Perzeption ihrer Töchter auftreten?

**Untersuchte Gruppe und Methode.** Man untersuchte eine Gruppe, die 30 Patientinnen zählte, die in der Klinik für Psychiatrie in Lublin mit der Diagnose Anorexia nervosa behandelt wurden. Das Durchschnittsalter der Untersuchten betrug 21 Jahre. Die idealen Bilder wurden mit dem Adjektivtest ACL von Gough und Heilbrunn untersucht, den die Patientinnen dreimal nach der Anweisung ausfüllten: "ich möchte so sein", "ich möchte, dass meine Mutter so ist", "ich möchte, dass mein Vater so ist".

**Ergebnisse.** Man erhielt 24 bedeutende positive Korrelationen zwischen dem idealen Bild der Patientinnen und der Mütter, und zwischen dem Bild der Patientinnen und der Väter 21 statistisch bedeutende Korrelationen.

**Schlussfolgerungen.** 1. Es wurden Zusammenhänge zwischen den idealen Bildern der Patientinnen und ihrer Mütter im Bereich des Betreuens der Anderen, Selbstverstehens, Affiliation, Selbstenthüllung, Dominanz, Autonomie, Selbsterniedrigung, der heterosexuellen Kontakte, Selbstdisziplin, Selbstkontrolle, Ehrgeiz, Tüchtigkeit und Selbstvertrauen festgestellt.

2. Zwischen den Bildern der Patientinnen und ihrer Väter gibt es Zusammenhänge im Bereich der Bedürfnis nach Leistungen, Dominanz, Selbstverstehen, Betreuen der Anderen, Affiliation, Autonomie, Aggression, Selbstenthüllung, Anknüpfen der heterosexuellen Kontakte, Selbstkontrolle, Ehrgeiz, Entschiedenheit, Selbstvertrauen und solcher Eigenschaften wie: Betreuung, Spontanität, Verantwortlichkeit.

3. Zwischen dem idealen Bild der Mütter und dem idealen Bild der Väter in der Perzeption der Frauen mit Anorexia treten Abhängigkeiten bei solchen Eigenschaften auf, wie: Bedürfnis nach Leistungen, Dominanz, Selbstenthüllung, Anknüpfen der heterosexuellen Kontakte, Betreuen, Unterordnung und Ehrgeiz.

## Les corrélations de l'image idéal de soi-même et l'image idéal des parents des femmes souffrant de l'anorexie nerveuse

### Résumé

**Objectif.** Répondre à la question suivante – quelles corrélations de l'image idéal de soi-même et de l'image idéal des parents existent dans la perception des femmes souffrant de l'anorexie nerveuse.

**Méthode et groupe examiné.** On examine le groupe de 30 patientes (moyenne de l'âge – 21 ans) hospitalisées à la Clinique de Lublin. Les images idéales sont analysées en utilisant le teste ACL de Heilbrunn et de Gough (the Adjective Check List) qui est répété trois fois selon

les instructions: «je voudrais être», «je voudrais que ma mère soit», «je voudrais que mon père soit».

**Résultats.** L'image idéal de soi-même et de leurs mères corrèlent positivement 24 fois, de leurs pères – 21 fois.

**Conclusions.** 1. On note les corrélations des images idéales des patientes et de leurs mères dans des dimensions suivantes : besoins de soigner les autres, de comprendre les autres et soi-même, d'affiliation, d'exhibition, de domination, d'autonomie, d'humiliation, contacts hétérosexuels, autodiscipline, self-control, ambition, confiance en soi-même, assiduité. 2. On note les corrélations des images des patientes et de leurs pères dans les dimensions suivantes: besoins de domination, de réalisation, comprendre les autres et soi-même, soigner les autres, d'affiliation, d'autonomie, d'agression, d'exhibition, contacts hétérosexuels, self-control, d'ambition, confiance en soi-même, fermeté et de tels traits que: spontanéité, responsabilité, protection. 3. On note des corrélations des images idéales des mères et des pères vues par leurs filles avec l'anorexie nerveuse dans les dimensions suivantes: besoins de réussite, de domination, d'exhibition, de contacts hétérosexuels, de soigner les autres, de subordination et d'ambition.

### Piśmiennictwo

1. Kofta M, Doliński D. *Poznawcze podejście do osobowości*. W: Strelau J, red. *Psychologia*. Gdańsk: GWP; 2000, s. 561–600.
2. Reykowski J. *Osobowość jako centralny system regulacji i integracji czynności*. W: Tomaszewski T, red. *Psychologia*. Warszawa: PWN; 1978, s. 762–825.
3. Talarczyk M, Rajewski A. *Poziom samoakceptacji u chorych z jadłowstrętem psychicznym*. *Psychiatr. Pol.* 2001; 35(3): 389–398.
4. Blanck B. *Magersucht in der Literatur: Zur Problematik weiblicher Identitätsfindung*. Frankfurt: Psychologie-Verl.-Union; 1984.
5. Weber G, Stierlin H. *Familiendynamik und Familientherapie der Anorexia nervosa-Familie*. W: Meermann R, red. *Anorexia nervosa*. Stuttgart: Schattauer; 1981, s. 108–115.
6. Mester H. *Die Anoreksja nervosa*. Heidelberg: Springer-Verl.; 1981.
7. Pawłowska B, Chuchra M. *Obraz siebie i ojca w percepcji pacjentek z jadłowstrętem psychicznym*. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska* 2003; 58(13): 428–433.

Otrzymano: 10.05.2004

Zrecenzowano: 20.12.2004

Przyjęto do druku: 19.02.2005

Adres: Beata Pawłowska  
20-630 Lublin, ul. Żarnowiecka

