

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/330096688>

Postawy rodzicielskie a skłonność do impulsywnej agresji. Mediacyjna rola aleksytymii

Article in Educational Psychology · December 2018

DOI: 10.5604/01.3001.0012.8286

CITATIONS

2

READS

1,755

3 authors:



Elżbieta Zdankiewicz-Ścigała

SWPS University of Social Sciences and Humanities

39 PUBLICATIONS 206 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Joanna Sikora

The Maria Grzegorzewska University

5 PUBLICATIONS 11 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Dawid Ścigała

The Maria Grzegorzewska University

30 PUBLICATIONS 193 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

ELŻBIETA ZDANKIEWICZ-ŚCIGAŁA

SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny

JOANNA SIKORA, DAWID KONRAD ŚCIGAŁA

Akademia Pedagogiki Specjalnej, Instytut Psychologii

POSTAWY RODZICIELSKIE A SKŁONNOŚĆ DO IMPULSYWNEJ AGRESJI. MEDIACYJNA ROLA ALEKSYTYMII

Streszczenie: Cel: Celem badania była analiza związku między postawami rodzicielskimi a skłonnością do impulsywnej agresji z uwzględnieniem mediacyjnej roli aleksytymii.

Metoda: W badaniu użyto następujących narzędzi: Kwestionariusz Retrospektywnej Postawy wobec Rodziców (Parental Bonding Instrument); Kwestionariusz do pomiaru aleksytymii (Toronto Alexithymia Scale); Kwestionariusz Agresji Buss-Perry (The Aggression Questionnaire, BPAQ). Badanie przeprowadzono na losowo wybranej grupie osób z populacji ogólnej. W sumie 197 osób w wieku od 22 do 43 lat ($M = 34,42$; $SD = 5,47$). W próbie nieznacznie większy odsetek stanowiły kobiety (53,8%). Pod względem poziomu wykształcenia dominowały osoby posiadające wyższe wykształcenie (74,1%); pozostały procent stanowiły osoby z wykształceniem średnim (14,2%) oraz licencjackim (11,7%).

Rezultaty: W wyniku przeprowadzonych analiz, korelacji, regresji oraz mediacji wykazano umiarkowany związek między kontrolą matki a trudnościami w identyfikacji emocji oraz kontrolą ze strony ojca a aleksytymią, jako całością, oraz osobno z ope-

racyjnym stylem myślenia. Kontrola ze strony matki wiąże się z rozwojem skłonności do wrogości. Z kolei kontrola ze strony ojca zwiększa skłonność do agresji fizycznej, wrogości i gniewu. Aleksytymia silnie wiąże się z agresją fizyczną, wrogością oraz gniewem i jest istotnym mediatorem w relacji między kontrolą matki i ojca a różnymi aspektami agresji, zwiększając jej natężenie. Wiek koreluje pozytywnie z natężeniem aleksytymii.

Konkluzje: Przeprowadzone badanie wskazuje na istnienie silnych związków między postawami rodziców, głównie kontrolą, a tendencją do rozwoju aleksytymii oraz skłonnością do różnych przejawów agresji. Aleksytymia, blokując procesy identyfikacji i werbalizacji emocji powoduje, że język nie służy do regulacji i kontroli pobudzenia, zwiększając tym samym ryzyko wystąpienia zachowań agresywnych. Przeprowadzone badanie wskazuje, że w kolejnych badaniach należy uwzględnić także inne wymiary dotyczące regulacji emocji, badając związki między postawami rodzicielskimi, aleksytymią a agresją.

Słowa kluczowe: postawy rodzicielskie, aleksytymia, agresja.

STYLE WIEZI – ALEKSYTYMIA A SKŁONNOŚĆ DO AGRESJI

W paradygmacie więzi psychicznej stworzonym przez Johna Bowlby'ego (1973, 1988) dziecko dąży do poszukiwania bliskości z wybraną osobą. Więzi są podstawą rozwoju afektywnego, w tym rozwoju emocji i ich regulacji (Mikulincer, i Shaver, 2007; Mikulincer, Shaver, Pereg, 2003). Zgodnie z teoriami więzi wczesne relacje z ważnymi figurami przywiązania są kluczowe dla rozwoju wewnętrznych modeli operacyjnych dla komunikacji, regulacji emocji i zachowania w relacjach społecznych (Bowlby, 1988; Cooper, Shaver, Collins, 1998; Laible, 2007; Sroufe, Fleeson, 1986). Wiąż przywiązania odnosi się do stanu, w którym dana jednostka odczuwa silną tendencję do szukania bliskości z inną jednostką, tzw. postacią przywiązania, szczególnie w sytuacji trudności, zagrożenia lub stresu. Osobą tą najczęściej jest matka (Bowlby, 1988). Realne doświadczenia od niemowlęstwa wpływają na tworzenie intrapsychicznych, wewnętrznych, roboczych reprezentacji afektywno-poznawczych (wewnętrznych modeli operacyjnych Ja, innych i relacji Ja–inni), które stanowią bazę do wykorzystywania i tworzenia złożonych strategii regulacji emocji w wielu emotogennych sytuacjach oraz podstawę do mentalizacji (Allen, Fonagy, Bateman, 2014).

Zgodnie z koncepcją psychicznej reprezentacji emocji (Maruszewski, Ścigała, 1998), zdolność do tworzenia reprezentacji werbalnych oraz symbolicznych daje podstawę do budowania mechanizmów odpowiedzialnych za rozwój i regulację emocji, a tym samym za kontrolę impulsów. W relacji bezpiecznej więzi, czyli wtedy, gdy dziecko doświadcza optymalnej troski oraz kontroli ze strony rodziców, w reprezentacji poznawczej, jaka powstaje w umyśle dziecka, zakodowane jest ukryte oczekiwanie, że zakłócenia homeostazy zostaną naprawione, dzięki czemu możliwa jest samoregulacja, czyli zdolność do elastycznego regulowania stanów emocjonalnych w kontekstach kontaktów interpersonalnych oraz autoregulacja w kontekstach autonomicznych (Schore, 2009). Utrwalenie takich przekonań sprzyja doświadczaniu, interpretacji i trafnej regulacji emocji. A zatem, kluczem rozwoju jest nabywanie kompetencji językowych oraz komunikacyjnych w regulacji intrapsychicznej i relacjach interpersonalnych, umożliwiających trafne porozumiewanie się.

Jak wskazuje Jon G. Allen, Peter Fonagy i Anthony Bateman (2014), zdolność do tworzenia umysłowych reprezentacji stanów afektywnych to podstawa mentalizacji i refleksyjnego funkcjonowania w sytuacjach emotogennych. Odwołując się do neuronalnych korelatów związanych z regulacją emocji można przyjąć, że czołowo-oczodołowa część mózgu jest wyspecjalizowana w mobilizacji skutecznych strategii zachowania się w nowych lub wieloznacznych sytuacjach. Działa poniżej świadomości i uaktywnia się wówczas, gdy brakuje wystarczających informacji, czyli w sytuacjach niepewności i nieprzewidywalności.

Ewidentny zasób w przypadku bezpiecznej więzi stanowi poczucie bezpieczeństwa, które jest w stanie chronić – z uwagi na sprawnie funkcjonujące struktury mózgu – przed psychopatologią spowodowaną przez nagły stres czy traumę, doświadczoną w okresie późnego dzieciństwa, adolescencji czy dorosłości. Jak sugeruje Allan N. Schore (2009), to właśnie przewaga doznań pozytywnych w bezpiecznej więzi odpowiada za szybko rozwijające się struktury mózgu i za złożoną sieć połączeń między poszczególnymi jego częściami. Powtarzane wielokrotnie w dzieciństwie cykle dostrajania, rozstrajania i dostrajania na wyższym poziomie organizacji neuronalnej i psychicznej uczą dziecko, a potem osobę dorosłą uruchamiania adekwatnych strategii ra-

dzenia sobie z pobudzeniem, zależnie od stymulacji bodźcowej. Przekłada się to także na efektywne procesy regulacji emocji w relacjach społecznych.

W przypadku przywiązania pozabezpiecznego wewnętrzne modele operacyjne budują przekonanie w dziecku, że figura przywiązania pozostanie nieprzystępna lub zareaguje negatywnie na prośbę o pomoc, co oznacza, że doświadczanie emocji zawiera także element związany z ich tłumieniem, gdyż są zbyt zagrażające, aby mogły być w pełni doświadczane i nazwane (Allen, Fonagy, Bateman, 2014). Wewnętrzny model operacyjny przywiązania zdeorganizowanego, poza przekonaniem o braku uzyskania otuchy od opiekuna, wywołuje też dysocjacyjną mnogość oczekiwań o sprzecznym charakterze (Liotti, 2004). Dla tej więzi charakterystyczny jest także „strach bez ujścia”, czyli stan, kiedy dziecko nie znajduje u opiekuna „bezpiecznej bazy” w sytuacji zagrożenia czy stresu, gdyż nie wie, jaka będzie reakcja opiekuna (Liotti, 2004). Im bardziej więź jest oparta na lęku, poczuciu opuszczenia czy bycia nierozumianym, tym większy chaos i tym silniejsze pobudzenie stresowe zarówno w dzieciństwie, jak i w dorosłości.

Pozabezpieczna więź, czyli zarówno wysoka, jak i niska kontrola oraz zbyt wysoka i za niska troska, hamują prawidłowy rozwój, m.in. przez wywoływanie i utrzymywanie długotrwałych emocji negatywnych, dla których trudno znaleźć właściwe określenia. Kiedy opiekun jako figura przywiązania w nieprzewidywalny sposób uczestniczy w procesach regulacji pobudzenia dziecka, nie jest w stanie tych procesów modulować, a zamiast tego doprowadza do skrajnych poziomów stymulacji pobudzenia, bardzo wysokich i/lub bardzo niskich, jakie obserwujemy u osób opuszczonych czy zaniedbanych emocjonalnie w dzieciństwie (Dozier, Stovall, Albus, 1999; Main, 1996). Brak synchroniczności w relacji dziecko–rodzice wstrzymuje funkcje naprawcze w regulacji i kontroli pobudzenia u dziecka: sprzyja z jednej strony rozwojowi tendencji do doświadczania różnych emocji negatywnych, w tym agresji; z drugiej sprzyja rozwojowi aleksytymii. Aleksytymia, zaburzając prawidłowe rozpoznawanie i rozumienie emocji, także tych wyrażanych mimicznie (Grynberg i in., 2012), wpływa na błędne wykorzystanie emocji, jako ważnych procesów informujących o stanie psychicznym i o relacjach z innymi ludźmi, a tym samym przyczynia się do wzrostu liczby sytuacji stresogennych. Aleksytymia wiąże się także z dysfunkcją rozpoznawania wyrazów mimicznych, co skutkuje deficytami w tworzeniu semantycznej reprezentacji pojęć dotyczących emocji (Grynberg i in., 2012).

Zgodnie z podejściem reprezentowanym przez psychopatologię rozwojową zaburzenia występujące w relacji przywiązania skutkują osłabieniem zdolności do tworzenia ufnych relacji przywiązania w życiu dorosłym oraz pojawieniem się szerokiego spektrum zaburzeń emocjonalnych, związanych z psychopatologią w życiu dorosłym (Enns, Cox, Clara, 2002). Urazy doznane w relacji przywiązaniowej stają się źródłem lęku przed odrzuceniem i bliskością emocjonalną wobec innych ludzi, pozostających w bliskich relacjach w wieku dorosłym, tym samym zwiększając stres i niepewność w relacjach (Gillath, Shaver, 2007; Greenberg, 1999). Wiąże się to z osłabieniem zdolności do tworzenia więzi, co oznacza, że „dziecko nie nabywa siły i odporności potrzebnych później do elastycznego radzenia sobie z traumatycznymi przeżyciami w sytuacjach międzyludzkich i trudnych okolicznościach niezależnych od ludzi” (Allen, Fonagy, Bateman, 2014, s. 304).

Zaburzenia związane z brakiem poczucia bezpieczeństwa skutkują w istocie powstaniem trudności w trafnym komunikowaniu swoich intencji, potrzeb i emocji w relacjach społecznych w ogóle, a w relacjach bliskich – w szczególności. Wielolet-

nie doświadczanie rodzica jako niedostępnego i niewrażliwego na sygnały płynące od dziecka skutkuje przeżywaniem chronicznych emocji negatywnych, takich jak lęk, złość czy smutek. Może także być podstawą do wykształcenia impulsywnych zachowań, w tym agresji. Impulsywna agresja związana jest z dużą pobudliwością organizmu, nagłymi i często niewspółmiernymi do bodźca oraz niekontrolowanymi wybuchami; zwykle nie jest ukierunkowana na osiągnięcie jakiegoś celu i może być też skierowana przeciwko samemu sobie. Jej pojawienie się niekoniecznie wiąże się z antyspołecznymi dążeniami sprawcy, zazwyczaj jest wynikiem dużego napięcia emocjonalnego lub też nie radzenia sobie z sytuacją w zewnętrznym świecie (Pisula, Kołakowski, 2011).

Alicja Malina i Dorota Suwalska (2012, s. 80) w badaniu dotyczącym przywiązania i satysfakcji z realizacji zadań rozwojowych w bliskich związkach oraz zachowań agresywnych między partnerami wykazały, że „styl przywiązania wiąże się z zachowaniami agresywnymi. Wyższym poziomem agresji zarówno fizycznej, słownej, jak i wyrażanej poprzez gniew i wrogość cechują się partnerzy o pozabezpiecznych stylach przywiązania, natomiast niższy poziom agresji jest charakterystyczny dla jednostek o bezpiecznym stylu przywiązania”. Do podobnych wniosków prowadzą wyniki badania Marzanny Farnickiej, Hanny Liberskiej i Doroty Niewiedziały (2016). Wynika, z nich, że zwiększona agresywność u dzieci jest związana z niepewnym wzorcem przywiązania. Jednostki o dużym nasileniu niepokoju oraz unikania częściej popełniały czyny agresywne.

Giovanni Liotti (2004) zwraca także uwagę na mediacyjną rolę stylów więzi w procesie radzenia sobie ze stresem i traumą w życiu dorosłym. Dzieje się tak dlatego, że w sytuacji traumatycznej, której podmiot doświadcza jako osoba dorosła, następuje aktywizacja stylów więzi, w jakich jednostka funkcjonowała w okresie dziecięcym, a to z kolei powoduje uruchomienie tzw. wewnętrznych modeli operacyjnych: Ja, Innych oraz charakteru relacji z innymi. W skład tych modeli wchodzi zgeneralizowane przekonania oraz założenia dotyczące dostępności innych oraz jej zasad: prawdopodobieństwa otrzymania wsparcia w trudnych momentach oraz charakteru możliwych interakcji. Jeżeli pamięć emocjonalna takich doświadczeń jest trudna i wywołuje zagrożenie oraz niedostępność innych, potęguje to stan doświadczania traumy aktualnej, przyczyniając się do silniejszych zaburzeń poznawczo-emocjonalnych i w konsekwencji bardziej intensywnych zaburzeń po traumie, które mogą przyjmować postać eksternalizacji problemów lub/i internalizacji problemów (Cierpiąłkowska, 2009).

Gordon Parker, Hillary Tupling i L.B. Brown (1979) podjęli próbę operacjonalizacji przywiązania w odniesieniu do opisanych przez Mary Ainsworth i współpracowników (1969) wymiarów stylów więzi. Zwrócili także uwagę na to, że w pracach Ainsworth brakuje opisów relacji ojca z dzieckiem. Uznali, że ważne dla rozwoju psychicznego dzieci są relacje z obojgiem rodziców i nawiązując do tej idei stworzyli narzędzie pozwalające na badanie retrospektywnej percepcji więzi z obojgiem rodziców. Uznali, że kluczowe są dwa wymiary: troska (ang. *care*) i kontrola (ang. *overprotection*).

Zależnie do poziomu przejawianej troski i kontroli autorzy wyodrębnili cztery kategorie stylów przywiązania: osobno z matką i osobno z ojcem. Wymiar troski rozciąga się od emocjonalnego ciepła i responsywności, jakie dają rodzice dziecku, po chłód, niedostępność emocjonalną i odrzucenie emocjonalne. Z kolei wymiar kontroli rozciąga się od psychologicznej autonomii po nadmierny wpływ i kontrolę ze strony rodziców. Styl optymalny (bezpieczny) występuje wówczas, gdy mamy wysoką troskę i optymalną kontrolę ze strony rodzica. Styl nadopiekuńczo-wymuszający (lękowo-

-ambiwalentny) charakteryzuje się wysoką troską przy jednocześnie wysokiej kontroli. Styl kontrolujący (więź unikowa) charakteryzuje się niską troską ze strony opiekunów oraz wysokim stopniem kontroli. Ostatni z wyróżnionych stylów – zaniedbujący (więź zdeorganizowana) – to niska troska ze strony opiekunów oraz niski poziom kontroli. Ten styl więzi niesie za sobą ryzyko największej psychopatologii, zarówno w dzieciństwie, adolescencji, jak i w dorosłości (Schore, 2009).

Najbardziej optymalny, sprzyjający zdrowiu psychicznemu styl, obserwujemy według autorów koncepcji przy wysokiej trosce oraz względnie niskiej kontroli ze strony rodziców. Koncepcję Parkera i współpracowników oraz samo narzędzie do badania stylów więzi weryfikowano w wielu badaniach. Jedno z nich przeprowadzone w USA przez Murraya W. Ennsa i współpracowników (2002) na bardzo dużej próbie pacjentów ($n = 5877$) o bardzo szerokim spectrum zaburzeń – od depresyjnych, poprzez różne rodzaje zaburzeń lękowych, zaburzeń po stresie traumatycznym, czy pacjentów z zaburzeniami osobowości i z uzależnieniami wykazały, że szczególnie istotny jest wymiar troski przejawianej przez matkę dla rozwoju psychopatologii. Im niższy jej poziom, tym wyższe ryzyko zaburzeń emocjonalnych. Jedynie w odniesieniu do zaburzeń eksternalizacyjnych zaobserwowano odmienny wzorzec zależności. Istotna była wysoka kontrola ze strony matki, która u mężczyzn wiązała się z nasileniem zaburzeń o charakterze antyspołecznym. Wysoka kontrola ze strony ojców z kolei, w odniesieniu do grupy mężczyzn z zaburzeniami eksternalizacyjnymi, wiązała się z mniejszym nasileniem tychże zaburzeń.

Dane z wielu badań wskazują także na to, że istnieje silny związek między problemami dotyczącymi rozumienia i regulacji emocji u osób wychowywanych w więziach pozabezpiecznych i aleksytymią (Bekker, Bachrach, Croon, 2007) i między bezpieczną więzią i wyższym poziomem kompetencji, empatii, zdolności do nawiązywania bliskich relacji i emocjonalną świadomością i samoświadomością (Laible, 2007). Gracie J. Taylor i współpracownicy (1991) twierdzą, że aleksytymia polega na zaburzeniu w uzyskiwaniu dostępu do własnych procesów emocjonalnych w trzech zakresach: (1) psychicznej reprezentacji emocji; (2) wskaźników behawioralnych; (3) wskaźników fizjologicznych. Termin „aleksytymia” używany jest obecnie nie tylko do wskazania deficytów w wymiarze werbalizacji emocji, ale głównie do opisu problemów związanych z przetwarzaniem poznawczym pobudzenia afektywnego, a tym samym deficytów związanych z regulacją emocji i rozumieniem fizjologicznych korelatów emocji. Deficyty te dotyczą trudności w identyfikacji i werbalizacji emocji oraz odnoszą się do myślenia skupionego jedynie na czynnikach zewnętrznych, wywołujących pobudzenie emocjonalne, czyli operacyjnego stylu myślenia (Taylor, Bagdy, Parker, 1997; Maruszewski, Ścigała, 1998; Zdankiewicz-Ścigała, 2017).

Obecnie coraz częściej przyjmuje się, że aleksytymia nie jest jednolitym konstruktem, lecz składają się na nią dwa wymiary: poznawczy i afektywny (Vorst, Bermond, 2001). Do wymiaru poznawczego należą trudności w identyfikacji, werbalizacji i analizowaniu własnych emocji. Problem z identyfikowaniem emocji odnosi się do trudności w ocenie pobudzenia fizjologicznego w kategoriach przeżywanych stanów afektywnych i ich różnicowaniu. Werbalizacja emocji z kolei dotyczy sposobów opisywania swoich reakcji emocjonalnych oraz komunikowania własnych stanów afektywnych otoczeniu. Przeżywając niespecyficzne pobudzenie emocjonalne, trudno osobie mającej problem z trafnym różnicowaniem prawidłowo zdiagnozować swój stan i opisać go werbalnie, jednocześnie komunikując go otoczeniu werbalnie i pozawerbalnie. Operacyjny styl myślenia, będący w istocie skupieniem się na szukaniu przyczyn stanów

emocjonalnych w czynnikach sytuacyjnych, blokuje procesy mentalizacji, czyli tworzenia umysłowych reprezentacji, wyjaśniających własne stany psychiczne oraz stany umysłowe innych w sytuacjach emotogennych, a także rozumienie związków przyczynowo-skutkowych. Daje to w istocie ubóstwo rozwoju procesów wyobrażeniowych, także traktowanych jako poznawczy deficyt w aleksytymii.

Zaburzenia wynikające z poznawczych zniekształceń skutkują stosowaniem nieadaptacyjnych strategii radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Głównie mamy do czynienia z tłumieniem emocji lub niekontrolowanymi wybuchami (impulsywna agresja) w najmniej do tego odpowiednich bodźcowo sytuacjach. W konsekwencji osoby z wysokim poziomem aleksytymii odczuwają silniejsze pobudzenie psychofizjologiczne w sytuacjach emotogennych. Nie potrafiąc używać adaptacyjnych strategii samoregulacji do obniżania napięcia, nie osiągają tym samym zmian w doświadczaniu negatywnego afektu. Z kolei zaleganie afektu negatywnego skutkuje trudnościami w doświadczaniu emocji pozytywnych (Swart, Kortekaas, Aleman, 2009). Wymiar afektywny aleksytymii obejmuje niską pobudliwość emocjonalną oraz ograniczoną zdolność wyobrażeniową. Słabą pobudliwość emocjonalną definiuje się jako zmniejszenie amplitudy zmian poziomu pobudzenia zachodzących w odpowiedzi na bodźce emocjonalne.

Oznacza to, że im wyższy poziom aleksytymii, tym trudniej świadomie różnicować pobudzenie fizjologiczne. Jak wskazują liczne pojawiające się ostatnio badania, wiąże się to z deficytami interocepcji, czyli zdolności do rejestrowania i przetwarzania sygnałów płynących z ciała (Brewer, Cook, Bird, 2016; Murphy, Catmur, Bird, 2018). W przypadku osób z wysokim poziomem aleksytymii wykryto znaczne deficyty w zdolności do odczytywania wskaźników pracy ciała, zarówno w odniesieniu do wskaźników czysto fizycznych, jak i odnoszących się do rozpoznawania sygnałów pobudzenia afektywnego (Brewer, Cook, Bird, 2016). Deficyty należące do wymiaru poznawczego i afektywnego oraz nieoptymalne strategie regulacji emocjonalnej, obecne u osób charakteryzujących się wysokim poziomem aleksytymii, mogą odgrywać ważną rolę w powstawaniu różnych rodzajów zaburzeń psychicznych oraz stanowić czynnik ryzyka ich wystąpienia (Kret, Ploeger, 2015).

Fred A. Thornberg i współpracownicy (2011) przeprowadzili metaanalizę, której celem było określenie relacji między troską i kontrolą ze strony matki i ojca a aleksytymią. Autorzy wykazali, że istnieje średnia w kierunku wysokiej zależności między troską, przejawianą wobec dziecka przez matkę a skłonnością do rozwoju aleksytymii jako całości, a także w odniesieniu do dwóch z trzech wymiarów aleksytymii: trudności w werbalizacji emocji oraz trudności w identyfikacji emocji. Nie wykazano związku z trzecim wymiarem, czyli operacyjnym stylem myślenia. Oznacza to, że im większy chłód emocjonalny i brak responsywności ze strony matki, tym większe prawdopodobieństwo rozwoju aleksytymii u dziecka. Zależność o umiarkowanym stopniu siły odkryto w odniesieniu do drugiego wymiaru rodzicielskich postaw wobec dzieci, czyli kontroli. Wykazano związek o umiarkowanej sile, między kontrolą zarówno ze strony matki, jak i ojca, w odniesieniu do podskali trudności w werbalizacji emocji. Z metaanalizy tej wynika, że wysoka kontrola ze strony obojga rodziców oraz niska troska sprzyjać będą rozwojowi aleksytymii u dzieci.

Związek między pozabezpiecznymi stylami więzi i aleksytymią został potwierdzony w wielu badaniach z dorosłymi (De Rick, Vanheule, 2006, 2007; Hexel, 2003; Montebanarocci i in., 2004; Picardi, Toni, Caroppo, 2005; Zdankiewicz-Ściagała, 2017). Większość badań skupiała się na analizie relacji style więzi–aleksytymia, traktując tę

ostatnią jako wymiar całościowy, z pominięciem poszczególnych jej podwymiarów. Część wyników badań wskazuje na relację między wymiarem lęku w relacji przywiązania a trudnościami w rozpoznawaniu emocji, natomiast wymiar unikania odnosi się do unieważniania i tłumienia emocji, i jest silnie skorelowany z operacyjnym stylem myślenia. Takie wnioski pochodzą z badań Elizabeth Meins i współpracowników (2008). Z kolei Picardi i współpracownicy (2005) uważają, że oba wymiary, lęk i unikanie w relacji przywiązania dorosłych, istotnie korelują ze wszystkimi wymiarami aleksytymii.

W badaniu, które przeprowadził Mohammad Ali Besharat z zespołem (2014), weryfikacji poddano wpływ zdolności do samoregulacji afektywnej na związek między stylami więzi a aleksytymią. Analiza uzyskanych rezultatów pokazała, że istnieje ujemny związek między bezpiecznym stylem więzi, zdolnością do samoregulacji a aleksytymią. Jednocześnie wykazano dodatni związek między pozabezpiecznymi stylami więzi a aleksytymią. Bezpieczny styl więzi stanowi główny predyktor rozwoju umiejętności regulacji emocji i ich identyfikacji oraz skutecznej ekspresji i wymiany w interakcjach społecznych i emocjonalnych. W przeciwieństwie do tego pozabezpieczne style więzi znacznie ograniczają rozwój w obszarze samoregulacji emocji, stając się tym samym rozwojową podstawą do rozwoju aleksytymii (Besharat i in., Salimian, 2014).

Istnieje asymetria w skłonności do przeżywania pozytywnych i negatywnych emocji (Dubey, Pandey, 2013) zależnie od poziomu aleksytymii. Asymetria ta znacznie wpływa na poznawczy oraz emocjonalno-motywacyjny rozwój i tym samym społeczne kształtowanie procesów samoregulacji (Maruszewski, Ścigała, 1998). Interesujące dane pochodzą z badania przeprowadzonego przez Zbigniewa Wajdę (2018). Celem przeprowadzonych analiz było sprawdzenie, czy w trakcie krótkoterminowej psychodynamiczno-interpersonalnej psychoterapii grupowej zachodzi zmiana w zakresie percepcji więzi z rodzicami i czy ma ona związek ze zmianą nasilenia objawów nerwicowych. Największe nasilenie objawów nerwicowych (lękowych) na początku terapii było wśród badanych, charakteryzujących się najniższym poziomem troski oraz najwyższym poziomem kontroli ze strony matki, a także wysokim poziomem troski i kontroli ze strony ojca. Badanie to, jako jedno z nielicznych, poddało weryfikacji związek między postawami rodzicielskimi prezentowanymi przez oboje rodziców a psychopatologią.

Przytoczone wyniki dotyczą grupy klinicznej – osób z zaburzeniami nerwicowymi, osobowości oraz odżywiania. Wiele badań (por. Kret, Ploeger, 2015) wskazuje, że u tych pacjentów diagnozuje się wysoki poziom aleksytymii.

ALEKSYTYMIA A SKŁONNOŚĆ DO AGRESJI

Niezbędnym czynnikiem psychicznej kontroli stanu pobudzenia afektywnego jest znajomość przyczyn danego stanu. Trudności w adekwatnym nazewnictwie przeżywanych emocji przyczyniają się do odczuwania przez jednostkę pobudzenia emocjonalnego lub napięcia o bliżej nieokreślonym charakterze. Z uwagi, że pobudzenie ma charakter niespecyficzny, utrudnione jest zastosowanie strategii regulacji emocjonalnej przez jednostkę, adekwatnie do określonego stanu. Jak wykazano, style więzi mogą sprzyjać kształtowaniu się intrapsychicznej podstawy do rozwoju emocjonalnych umiejętności lub je blokować. Blokada wynikająca ze stosowania inwazyjnych technik

obrony przed przeżywaniem silnych negatywnych emocji prowadzi do rozwoju aleksytymii i tym samym do deficytów samoregulacji (Wearden i in., 2005).

Wskazuje na to badanie, które przeprowadził Andrea Fossati ze współpracownikami (2009), dotyczące związku między stylami więzi, aleksytymią a skłonnością do impulsywnej agresji. Najsilniejszy okazał się mediacyjny wpływ wymiaru aleksytymii – trudności w identyfikacji emocji – na skłonność do zachowań impulsywnych. Autorzy sugerują, że trudności w tworzeniu mentalnych reprezentacji stanów afektywnych u osób z wysokim poziomem aleksytymii mogą wiązać się z przeżywaniem intensywnych przytłaczających emocji, a nie jedynie z brakiem zdolności do ich poznawczej identyfikacji i świadomej percepcji. Jednakże fakt, że tak trudno jest osobom z wysokim poziomem aleksytymii poczuć emocje i następnie je zwerbalizować pogłębia bez wątpienia ich intensywność i tym samym przeciążenie trudnym do udźwignięcia niespecyficznym afektem.

Badania dotyczące związku wymiarów stylów więzi z aleksytymią dowiodły, że najsilniejszy związek skłonności do agresywnych zachowań impulsywnych występuje wtedy, gdy mamy do czynienia z wysokim poziomem unikania relacji, czyli lękiem przed bliskością, i z wysokim poziomem lęku przed odrzuceniem. W intrapsychicznych reprezentacjach stylów więzi agresja może być postrzegana jako sposób na utrzymanie bezpieczeństwa, odzyskania bliskości oraz sposób radzenia sobie z konfliktem. Osoby z aleksytymią nie potrafią dokonać prawidłowej oceny swojego stanu emocjonalnego i są pozbawione elastyczności w korzystaniu z technik kontroli i regulacji emocji, co staje się dodatkowym źródłem emocji negatywnych (Maruszewski, Ścigała, 1998). Taka sytuacja prowadzi do dyskomfortu psychicznego, bólu w postaci doznań somatycznych, ogólnego wzbudzenia, co z kolei rodzi frustrację, a przy trudności identyfikacji ich źródła może prowadzić do zachowań agresywnych.

Natomiast nie zawsze frustracja musi wywoływać agresję i nie zawsze zachowanie agresywne jest efektem przeżywanej frustracji. To czy agresja się pojawi, czy nie, zależy m.in. od wcześniejszych doświadczeń podmiotu. Agresja impulsywna, inaczej reaktywna, jest rodzajem agresji, który stanowi odpowiedź na określoną sytuację: np. negatywny stan afektywny lub stan silnego napięcia. W przeciwieństwie do agresji instrumentalnej, agresja impulsywna nie jest zaplanowana przez sprawcę, a jej celem nie jest sprawienie cierpienia ofierze, chociaż finalnie osoba w interakcji z kimś takim przeżywa silny stres i niepokój. W tym przypadku zachowanie agresywne jest traktowane jako efekt rozładowania popędu agresji, związanego z zaistniałą frustracją, która jest swoistym wyzwalaczem reakcji agresywnej. Potrzeba rozładowania stanu narastającego, nieprzyjemnego doznania, może prowadzić do zachowania agresywnego, celem rozładowania napięcia lub przeciwstawienia się źródłu frustracji. Sposób reakcji na stymulację awersyjną dla podmiotu zależy od sposobu jej interpretacji, a siła gniewu jest pochodną siły jego pobudzenia fizjologicznego, wywołanego przez nieprzyjemne wydarzenia lub odczucia oraz sposobu zinterpretowania owego wydarzenia (Farnicka, Liberska, Niewiedział, 2016). Z cytowanych badań wynika, że im silniejszy lęk, tym większa skłonność do impulsywnej agresji.

Z teoretycznego punktu widzenia związek między aleksytymią i agresją wydaje się zatem oczywisty z tego względu, że zdolność do refleksji i mówienia o emocjach traktuje się jako czynnik ochronny dla rozwoju agresywności (Fonagy, 2003). Zaburzenia dotyczące tej sfery funkcjonowania emocjonalnego należy uznać za jeden z elementów mentalizacji (Fonagy, 2003). Deficyty w tym obszarze zwiększają ryzyko radzenia sobie w nieadaptacyjny sposób w reakcji na frustrację, w tym przez zachowania agresyw-

ne (Fossati i in., 2009). Richard S. Pond i współpracownicy (2012) wykazali, że im niższy poziom zróżnicowania przeżywanych emocji (uczestnicy prowadzili dzienniczki emocji, w których różnicowali i opisywali konkretne emocje przeżywane danego dnia), tym wyższy poziom doświadczanej złości i częstsze agresywne zachowania. Wyniki wielu badań udokumentowały silne związki między aleksytymią a agresją badaną w różnych populacjach: populacji ogólnej (Fossati i in., 2009); wśród pacjentów psychiatrycznych (Velotti i in., 2016b); sprawców brutalnych przestępstw (Velotti i in., 2016a). Wyniki tych badań potwierdzają związek, jaki zachodzi między aleksytymią a agresją, szczególnie w odniesieniu do podskali trudności w identyfikowaniu emocji. Jednakże w wymienionych badaniach nie uwzględniano konkretnych aspektów agresji, np. wrogości.

Głównym celem badań było sprawdzenie, czy istnieje zależność między postawami rodziców a skłonnością do różnych aspektów agresji oraz weryfikacja tego, czy aleksytymia pełni rolę pośredniczącą w relacji między wymiarami więzi: troską i kontrolą a skłonnością do rozwoju różnych aspektów agresji. Zgodnie z ustaleniami teoretycznymi przyjęto następujące hipotezy badawcze: 1) im niższa troska i wyższa kontrola ze strony obojga rodziców, tym wyższy poziom aleksytymii; 2) im wyższy poziom kontroli ze strony obojga rodziców, tym wyższy poziom skłonności do agresji fizycznej, słownej, gniewu i wrogości; 3) im wyższy poziom aleksytymii, tym wyższy poziom agresji fizycznej, słownej, gniewu i wrogości; 4) aleksytymia mediuje relację między kontrolą ze strony obojga rodziców a agresją fizyczną, słowną, gniewem i wrogością.

MATERIAŁ I METODA

Kwestionariusz do pomiaru aleksytymii (TAS-20) Toronto Alexithymia Scale (Parker i in., 1993) w polskim tłumaczeniu i opracowaniu psychometrycznym Elżbiety Zdankiewicz-Ścigały, Andrzeja Kokoszki i Dawida K. Ścigały (w przygotowaniu do druku) użyto do zbadania poziomu aleksytymii. Oprócz ogólnego poziomu aleksytymii kwestionariusz pozwala obliczyć osobne skale dla wymiarów: „trudności w werbalizowaniu uczuć”; „trudności w identyfikacji uczuć”; „operacyjny styl myślenia”. Kwestionariusz składa się z 20 pozycji testowych. Każda pozycja ma pięciostopniową skalę Likerta (1 – całkowicie się nie zgadzam; 2 – częściowo się nie zgadzam; 3 – nie mam zdania; 4 – częściowo się zgadzam; 5 – całkowicie się zgadzam). Skala mieści się w przedziale od 20 do 100 punktów. Jest to narzędzie rzetelne i trafne. W odniesieniu do wersji polskiej współczynnik α Cronbacha wynosi 0,73 dla wyniku ogólnego; 0,55 dla skali „trudności w werbalizowaniu emocji”; 0,71 dla skali „trudności z identyfikacją emocji”; 0,51 dla skali „operacyjnego stylu myślenia”.

Kwestionariusz Agresji (Buss, Perry, 1992) w polskim opracowaniu Elżbiety Aranowskiej, Jolanty Rytel i Agnieszki Szymańskiej (2015) został użyty do zbadania zmiennej poziomu agresji. Kwestionariusz jest zbudowany z 29 pytań, służących do pomiaru tendencji agresywnych (zarówno agresji fizycznej, jak i słownej), a także gniewu i wrogości. Zadaniem osoby badanej, wypełniając kwestionariusz jest udzielenie odpowiedzi na pytania, zaznaczając cyfrę na pięciostopniowej skali, określając stopień, w jakim zgadza się lub nie, z danym stwierdzeniem. Odpowiedzi na pytania 9 i 16 są punktowane odwrotnie. Kwestionariusz pozwala określić poziom agresji słownej, fi-

zycznej, gniewu, wrogości, a także ogólny poziom agresji. W odniesieniu do wersji polskiej współczynnik α Cronbacha wynosi: agresja fizyczna – 0,85; agresja słowna – 0,72; gniew – 0,83; wrogość – 0,77; i dla całego kwestionariusza 0,89 (Aranowska, Rytel, 2011).

Parental Bonding Instrument (PBI) – autorstwa Parkera, Tuplinga i Browna (1979) w polskim tłumaczeniu Agnieszki Popiel i Moniki Sitarz. Kwestionariusz jest narzędziem samoopisowym, przeznaczonym do badania osób powyżej 16. roku życia. Osoba badana jest proszona o ustosunkowanie się do 50 twierdzeń dotyczących postaw i zachowań każdego z rodziców, tak jak zostały zapamiętane przez osobę badaną w czasie pierwszych 16 lat życia. Spośród twierdzeń 25 odnosi się do postaw i zachowań matki, a pozostałe 25 postaw i zachowań ojca. Osoba badana jest proszona o ocenę twierdzeń na czterostopniowej skali: bardzo się zgadza, częściowo się zgadza, raczej się nie zgadza, zupełnie się nie zgadza. Kwestionariusz opisuje dwa wymiary: 1) troski, opieki i ciepła – odrzucenia i zimna, oraz 2) autonomii – kontroli. α -Cronbacha dla skali troski wynosi 0,93; a dla skali kontroli 0,89. Kwestionariusz pozwala na analizę ilościową uzyskanych rezultatów oraz na wyodrębnienie zgodnie z kluczem czterech stylów przywiązania: optymalnego (wysoka troska i niska kontrola); nadopiekuńczo-wymuszającego (wysoka troska i wysoka kontrola); kontrolującego (niska troska i wysoka kontrola) oraz zaniedbującego (niska troska i niska kontrola). Autorzy przyjęli, że najbardziej optymalna dla rozwoju psychicznego człowieka jest relacja między rodzicami i dziećmi charakteryzująca się wysokim stopniem emocjonalnej troski oraz niski psychologicznej kontroli.

OSOBY BADANE

Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z zaleceniami Komisji ds. Etyki Badań Naukowych Uniwersytetu SWPS. Do badania zaproszono osoby za pośrednictwem portali społecznościowych, informując o jego celu. Podano także, że do badania zapraszane są osoby, które nie miały przez ostatnie trzy lata zdarzeń traumatycznych, typu wypadek komunikacyjny, śmierć bliskiej osoby. Następnie z każdą osobą umawiano się indywidualnie w dwóch miejscach. Na terenie Uniwersytetu SWPS w Warszawie oraz na terenie Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Badanie przeprowadzono w 2017 i 2018 r. Na początku wszyscy uczestnicy otrzymali niezbędne informacje o przebiegu badania. Przed wypełnieniem kwestionariuszy poproszono ich o podpisanie formularza świadomej zgody, zawierającego wszystkie niezbędne informacje dotyczące badania oraz prawa przysługujące osobom biorącym w nich udział. Ponadto poproszono o zapoznanie się z metryczką i jej wypełnieniem, informując o poufności danych. Informacje dotyczyły tego, czy dana osoba leczy/ła się w poradni zdrowia psychicznego, czy jest uzależniona od substancji psychoaktywnych i czy doświadczyła traumy w ciągu ostatnich trzech lat. Do badania właściwego zakwalifikowano osoby, które zaznaczyły, że nie mają tego typu doświadczeń. W badaniu wzięło udział 197 osób w wieku od 27 do 43 lat ($M = 34,42$; $SD = 5,47$). W próbie nieznacznie większy odsetek stanowiły kobiety (53,8%). Pod względem poziomu wykształcenia dominowały osoby posiadające wyższe wykształcenie (74,1%); pozostały procent stanowiły osoby z wykształceniem średnim (14,2%) oraz licencjackim (11,7%).

WYNIKI

Analizę statystyczną, pozwalającą na przetestowanie postawionych hipotez przeprowadzono w programie IBM SPSS Statistics w wersji 24. Przy jego użyciu wykonano analizę podstawowych statystyk opisowych, dzięki czemu możliwe było zbadanie kształtu rozkładów kolejnych mierzonych zmiennych. Hipotezy przetestowano przy użyciu szeregu analiz korelacji, ANOVA oraz analiz mediacji przy użyciu makra PROCESS Andrew F. Hayes (2013). Za poziom istotności uznano klasyczny próg $\alpha = 0,05$. W tabeli 1 przedstawiono podstawowe statystyki opisowe dla analizowanych wskaźników. Dodatkowo wszystkie zmienne zbadano pod kątem posiadanego rozkładu na podstawie dwóch miar: skośności i kurtozy. Uzyskane wyniki pokazały, że jedynie w przypadku operacyjnego stylu myślenia uzyskany rozkład odbiegał nieznacznie od normalnego (wykazując cechy rozkładu leptokurtycznego). W pozostałych przypadkach rozkłady nie odbiegały od normalnego.

TABELA 1. Podstawowe statystyki opisowe analizowanych wskaźników

	Min	Max	<i>M</i>	<i>SD</i>	Skośność	Kurtoza
Trudności w werbalizacji emocji	5	23	11,10	3,89	0,44	-0,28
Trudności z identyfikacją emocji	7	31	14,52	5,74	0,82	0,18
Operacyjny styl myślenia	8	33	15,60	4,42	0,94	1,04
Skala aleksytymii – suma	20	82	41,22	11,60	0,79	0,77
Troska – matka	0	36	24,13	9,29	-0,80	-0,27
Kontrola – matka	0	38	13,57	8,55	0,49	-0,48
Troska – ojciec	0	36	18,60	10,16	-0,19	-0,97
Kontrola – ojciec	0	34	11,10	7,57	0,84	0,14
Agresja fizyczna	9	37	18,42	5,69	0,89	0,76
Agresja słowna	7	23	14,27	3,39	0,14	-0,37
Gniew	7	32	17,75	5,22	0,30	-0,32
Wrogość	7	30	17,59	5,33	0,11	-0,55

W celu weryfikacji pierwszej hipotezy odnośnie do związku poziomu troski i kontroli ze strony rodziców a poziomem aleksytymii wykonano analizę korelacji r-Pearsona. Analiza uzyskanych rezultatów (tab. 2) pozwala na stwierdzenie, że istnieje umiarkowana korelacja między troską ze strony ojca a skłonnością do aleksytymii na wymiarze – trudności w werbalizacji emocji. Im niższa troska, tym wyższe deficyty w werbalizacji emocji. Nie wykazano zależności między troską ze strony matki a natężeniem aleksytymii w badanej grupie. Z kolei im wyższa kontrola ze strony matki, tym wyższe trudności na skali identyfikacji emocji. Istotny na poziomie umiarkowanym jest także związek między kontrolą ze strony ojca a operacyjnym stylem myślenia i aleksytymią jako całością.

Weryfikując drugą z kolei hipotezę, wykonano także analizę korelacji r-Pearsona (tab. 3). Okazało się, że wyniki uzyskiwane przez badanych na skali agresji są powiązane z tymi, które dotyczą kontroli sprawowanej zarówno ze strony ojca, jak i matki.

TABELA 2. Związek między postawami rodzicielskimi a aleksytymią – wartości współczynników korelacji r Pearsona

	Troska – matka	Kontrola – matka	Troska – ojciec	Kontrola – ojciec
Trudności w werbalizacji emocji	–0,048	0,116	–0,147*	0,12
Trudności z identyfikacją emocji	–0,129	0,155*	–0,092	0,106
Operacyjny styl myślenia	0,113	0,003	0,022	0,170*
Skala aleksytymii – suma	–0,037	0,117	–0,086	0,157*

* Korelacja jest istotna na poziomie 0,05 (dwustronnie).

TABELA 3. Związek między postawami rodzicielskimi a agresją – wartości współczynników korelacji r Pearsona

	Agresja fizyczna	Agresja słowna	Gniew	Wrogość
Troska – matka	–0,04	–0,053	–0,087	0,021
Kontrola – matka	0,084	0,087	0,075	0,237**
Troska – ojciec	–0,124	–0,109	–0,082	–0,07
Kontrola – ojciec	0,180*	0,096	0,152*	0,272**

** Korelacja jest istotna na poziomie 0,01 (dwustronnie).

* Korelacja jest istotna na poziomie 0,05 (dwustronnie).

Zaobserwowano, że wzrost zachowań agresywnych jest powiązany głównie z kontrolą przez ojców – wraz z jej wzrostem wzrastała skłonność do agresji fizycznej, gniewu oraz wrogości. Im silniejsza była kontrola ze strony matek, tym badani odczuwali wyższą wrogość. Pozostałe aspekty agresji nie korelowały ze stopniem sprawowanej kontroli przez matkę.

Weryfikując kolejną hipotezę dotyczącą związku aleksytymii z różnymi aspektami agresji, wykonano ponownie analizę korelacji r Pearsona. Wyniki uzyskiwane na skali agresji są powiązane ze skalą aleksytymii. Na uwagę zasługują: umiarkowanie silna zależność między podskalami aleksytymii oraz wynikiem ogólnym aleksytymii a wrogością. Im wyższy poziom aleksytymii, tym wyższa skłonność do przeżywania wrogości.

TABELA 4. Związek między aleksytymią a agresją – wartości współczynników korelacji r Pearsona

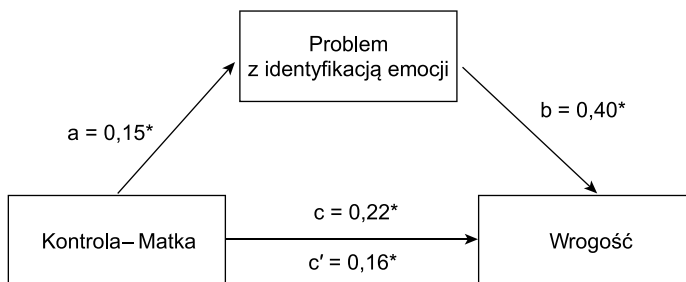
	Agresja fizyczna	Agresja słowna	Gniew	Wrogość
Trudności w werbalizacji emocji	0,223**	0,066	0,184**	0,399**
Trudności z identyfikacją emocji	0,254**	0,13	0,299**	0,443**
Operacyjny styl myślenia	0,297**	0,095	0,158*	0,298**
Skala aleksytymii – suma	0,314**	0,123	0,270**	0,467**

** Korelacja jest istotna na poziomie 0,01 (dwustronnie).

* Korelacja jest istotna na poziomie 0,05 (dwustronnie).

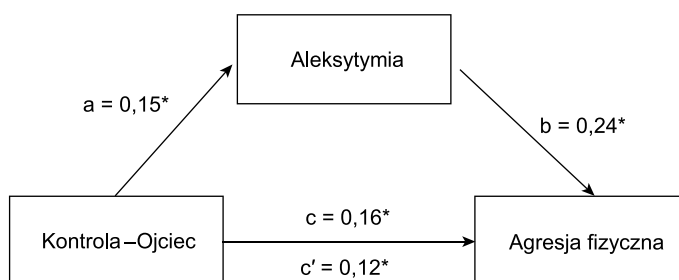
Przeprowadzone analizy pozwoliły na wykazanie, że istotnie postawy rodzicielskie, zwłaszcza kontrola przejawiana przez rodziców skutkuje tendencją do rozwoju aleksytymii w badanej grupie oraz wiąże się z różnymi aspektami agresji. W celu weryfikacji ostatniej z hipotez badawczych wykonano bardziej zaawansowane analizy statystyczne. W pierwszej kolejności za pomocą makra Process (Hayes, 2013), przy użyciu modelu nr 4 zbadano, czy trudności z identyfikacją emocji istotnie mediuje zależność między postawami rodzicielskimi a agresją. Dodatkowo w każdym modelu sprawdzono wpływ zmiennych kontrolowanych, którymi były wiek i płeć zarówno na mediator, jak i na zmienną zależną. Początkowym elementem analizy było sprawdzenie efektu bezpośredniego postawy rodzicielskiej na różne przejawy agresji oraz efekty pośrednie poszczególnych składowych aleksytymii. Pierwszy spośród uzyskanych modeli testował, czy trudności z identyfikacją emocji istotnie mediuje zależność pomiędzy kontrolą matki a przejawianiem wrogości. Model okazał się być dobrze dopasowany do danych ($F(4,192) = 17,49$; $p < 0,001$) i wyjaśnia ok. 27% wariancji wrogości. Mediacja została potwierdzona za pomocą testu Sobela w przypadku podskali trudności z identyfikacją emocji ($Z = 1,99$; $p < 0,05$). Zarówno efekt bezpośredni ($effect = 0,2189$; $< 0,0845; 0,3534 >$), jak i pośredni ($effect = 0,1581$; $< 0,0344; 0,2818 >$) po wprowadzeniu mediatora między kontrolą matki a skłonnością do wrogości okazał się istotny statystycznie, co daje podstawy do wnioskowania o istnieniu mediacji częściowej. Ponadto wprowadzenie zmiennych kontrolowanych wskazuje na istotny wpływ wieku na zmienną niezależną ($coeff = -0,19$; $< -0,3173; -0,0713 >$), co oznacza, że osoby młodsze wykazują niższy poziom wrogości bez względu na płeć.

Graficznie otrzymany wynik przedstawiono poniżej (ryc. 1).



RYCINA 1. Testowany model wyjaśniający medycyjną rolę problemów z identyfikacją emocji w relacji między kontrolą u matek a odczuwaniem wrogości: a – relacja między predyktorem a mediatorem, b – zależność między mediatorem a zmienną wyjaśnianą; c – relacja bezpośrednia, c' – relacja pośrednia * $p < 0,05$

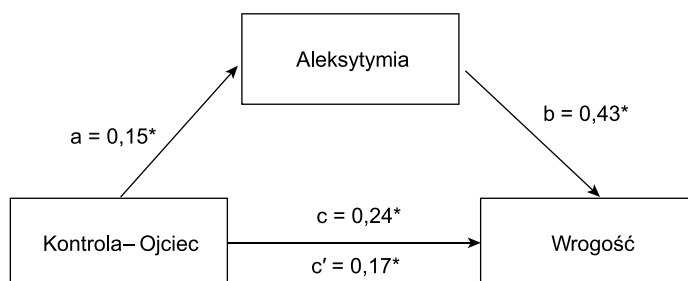
Podobne analizy przeprowadzono w celu określenia medycyjnej roli aleksytymii w relacji między kontrolą u ojców a agresją fizyczną (ryc. 2). W celu sprawdzenia, czy aleksytymia mediuje relację pomiędzy kontrolą ojca a tendencją do agresji fizycznej, wykonano analizę mediacji potwierdzoną testem Sobela. Wykazano, że zachodzi mediacja na poziomie tendencji statystycznej $z = 1,7866$; $p = 0,074$. W testowanym modelu po wprowadzeniu mediatora siła związku zmiennej niezależnej ze zmienną zależną zmalała do nieistotnego poziomu, a siła związku mediatora ze zmienną zależną wynosi $b = 0,24$; $p < 0,05$. Testowany model wyjaśnia 25,3% zmienności wyników. Ponadto wykazano silny wpływ zmiennej kontrolowanej płeć na poziom agresji fizycznej ($coeff = 0,37$ $< 0,2438; 0,4935 >$) bez względu na wiek badanych. Oznacza to, że de-



RYCINA 2. Testowany model wyjaśniający medycyną rolę aleksytymii jako całości w relacji między kontrolą ojca a agresją fizyczną: a – relacja między predyktorem a mediatorem, b – zależność między mediatorem a zmienną wyjaśnianą; c – relacja bezpośrednia, c' – relacja pośrednia * $p < 0,05$

ficyty w poznawczym przetwarzaniu afektu, powstałe na bazie pozabezpiecznych więzi u osób dorosłych, są bardzo istotnym predyktorem rozwoju skłonności do stosowania agresji fizycznej. Im wyższy poziom aleksytymii, tym większa skłonność do tego typu zachowań, która to tendencja jest wzmocniona w przypadku mężczyzn.

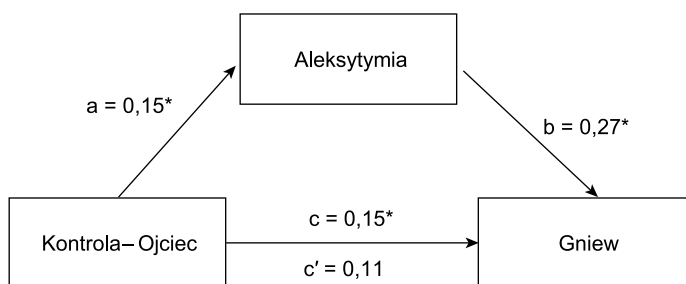
Celem następnej analizy było sprawdzenie medycyną roli aleksytymii w relacji między kontrolą sprawowaną przez ojców a wrogością (ryc. 3). W celu sprawdzenia, czy aleksytymia mediuje relację pomiędzy kontrolą przejawianą przez ojca a tendencją do wrogości wykonano analizę mediacji potwierdzoną testem Sobela. Wykazano, że zachodzi mediacja częściowa $z = 1,9849$; $p < 0,05$. Zarówno efekt bezpośredni ($effect = 0,2387$; $<0,1035$; $0,3738$), jak i pośredni ($effect = 0,1747$; $<0,0520$; $0,2973$) po wprowadzeniu mediatora między kontrolą ze strony ojców a skłonnością do wrogości okazał się istotny statystycznie, co daje podstawy do wnioskowania o istnieniu mediacji częściowej. W testowanym modelu wykazano mediację częściową, ponieważ po wprowadzeniu mediatora siła związku zmiennej niezależnej ze zmienną zależną zmalała do niższego poziomu ($c' = 0,17$; $p < 0,05$), a siła związku mediatora ze zmienną zależną wynosi $b = 0,43$; $p < 0,05$. Testowany model wyjaśnia 29,2% zmienności wyników. Poza tym przeprowadzona analiza wykazała istotny wpływ zmiennej kontrolowanej wiek na wrogość ($coeff = -0,19$; $<-0,3312$; $-0,0597$), co oznacza, że osoby młodsze wykazują niższy poziom wrogości bez względu na płeć, a wynik ten jest spójny z modelem omawianym wcześniej, dotyczącym roli kontroli ze strony matki na przejawianie wrogości u dzieci



RYCINA 3. Testowany model wyjaśniający medycyną rolę aleksytymii jako całości w relacji między kontrolą ojca a wrogością: a – relacja między predyktorem a mediatorem, b – zależność między mediatorem a zmienną wyjaśnianą; c – relacja bezpośrednia, c' – relacja pośrednia * $p < 0,05$

(ryc. 1). Uzyskane rezultaty pozwalają na wniosek odnośnie do równie istotnej roli kontroli sprawowanej przez ojca ze skłonnością do wrogości i do rozwoju aleksytymii, jak też roli aleksytymii w rozwoju skłonności do doświadczania i przeżywania wrogości.

Ostatnia z przeprowadzanych analiz dotyczyła weryfikacji mediacyjnej roli aleksytymii w relacji między kontrolą przejawianą przez ojców a gniewem doświadczanym przez dorosłe dzieci. W celu sprawdzenia, czy aleksytymia mediuje relację pomiędzy kontrolą ojca a tendencją do gniewu wykonano analizę mediacji (ryc. 4) potwierdzoną testem Sobela. Wynik testu jest na poziomie tendencji statystycznej, choć analizując przedziały ufności, wynik jest istotny statystycznie $z = 1,78$; $p = 0,0739$. W testowanym modelu, po wprowadzeniu mediatora, siła związku zmiennej niezależnej ze zmienną zależną zmalała do nieistotnego poziomu ($c' = 0,11$; n.i.), a siła związku mediatora ze zmienną zależną wynosi $b = 0,27$; $p < 0,05$. Testowany model wyjaśnia 9,6% zmienności wyników i nie wykazano wpływu zmiennych kontrolowanych zarówno na mediator, jak i na zmienną zależną. W przedstawionej analizie dla gniewu wykazano mediację częściową. Opisywana zależność jest słabsza niż w przypadku wrogości.



RYCINA 4. Testowany model wyjaśniający mediacyjną rolę aleksytymii jako całości w relacji między kontrolą ojca a gniewem: a – relacja między predyktorem a mediatorem, b – zależność między mediatorem a zmienną wyjaśnianą; c – relacja bezpośrednia, c' – relacja pośrednia * $p < 0,05$

DYSKUSJA

Podstawowe założenie, które przyjęto przygotowując to badanie, wiązało powstawanie skłonności do impulsywnej agresji z brakiem bazowego poczucia bezpieczeństwa, występującym w relacji rodzice–dzieci. Stąd celem badania była weryfikacja założeń dotyczących bezpośredniego związku między postawami rodzicielskimi określonymi na wymiarach: troska i kontrola a skłonnością do przeżywania i doświadczania różnych aspektów impulsywnej agresji. Przyjęto, na bazie założeń teoretycznych omówionych wcześniej, że ważnym czynnikiem sprzyjającym zaburzeniom emocjonalnym jest aleksytymia. Badania przeprowadzono na populacji ogólnej. Wśród badanych osób nie było osób leczonych psychiatrycznie, uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz takich, które doznały w ciągu ostatnich trzech lat zdarzeń o charakterze traumatycznym.

W wyniku przeprowadzonych licznych analiz statystycznych wykazano, że dla rozwoju skłonności do impulsywnej agresji znaczenie ma kontrola sprawowana zarówno przez ojca, jak i matkę. Jednakże wpływ ten zależy od rodzaju badanej agre-

sji. Uznać można, że w badanej grupie kontrola sprawowana przez rodziców, zarówno matkę, jak i ojca, wiąże się także ze skłonnością do aleksytymii. Otrzymane rezultaty częściowo korespondują z wynikami uzyskanymi przez innych badaczy cytowanych na wstępie. Na uwagę zasługuje to, że istotny okazał się związek między troską ze strony ojca a trudnościami w werbalizacji emocji: im niższa troska, tym mniejsze problemy z identyfikacją emocji. Wynik ten w połączeniu z innym ważnym rezultatem: umiarkowaną korelacją kontroli ze strony ojca i operacyjnym stylem myślenia wskazuje, że oboje rodzice pełnią istotną funkcję w rozwoju emocjonalnym dzieci i, co więcej, rola ta z jednej strony ułatwia rozwój poznawczych mechanizmów regulacji afektu, z drugiej może stanowić predyktor do tłumienia emocji i wyrażania ich w postaci impulsywnej agresji. Na podstawie przeprowadzonych analiz mediacji wykazano, że w odniesieniu do kontroli ojca występują efekty bezpośrednie w odniesieniu do agresji fizycznej, wrogości oraz gniewu.

Jednocześnie aleksytymia była istotnym czynnikiem wzmacniającym natężenie poziomu doświadczanej agresji. W przypadku agresji fizycznej okazało się, że stała się głównym predyktorem wyjaśniającym skłonność do tego rodzaju przemocy. Dodatkowe analizy monitorujące wpływ zmiennych kontrolowanych: wiek i płeć w przypadku tej analizy pozwoliły na ustalenie, że silniejsza tendencja do agresji fizycznej występuje w odniesieniu do mężczyzn. Wiek nie okazał się istotny. Z kolei analiza wpływu zmiennych kontrolowanych w przejawianiu wrogości wykazała istotność wieku niezależnie od płci badanych. Im starsza osoba, tym silniejsze natężenie skłonności do wrogości. O istnieniu silnych korelacji między poszczególnymi wymiarami aleksytymii i przejawami agresji informują dane zawarte w tabeli 4. Jedynie agresja słowna nie korelowała w sposób istotny z aleksytymią.

Jak wykazano w części teoretycznej, aleksytymia wiąże się ze znacznymi zaburzeniami, wynikającymi z poznawczych zniekształceń w sferze doznawania, interpretacji oraz reakcji emocjonalnych. Poza tym uboga werbalizacja przeżyć emocjonalnych utrudnia efektywną komunikację w relacjach interpersonalnych. Skutkować to może, jak wynika z cytowanych badań, stosowaniem nieadaptacyjnych strategii radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Jedną z podstawowych jest tłumienie emocji lub niekontrolowane wybuchy (impulsywna agresja fizyczna i wrogość) w najmniej do tego odpowiednich bodźcowo sytuacjach. Otrzymane rezultaty w pełni to potwierdzają. Wychowywanie się w systemie, gdzie ważne jest podporządkowywanie się wymaganiom i oczekiwaniom rodziców, w którym istnieje konieczność nieustannego tłumienia potrzeb, pragnień i emocji, może skutkować tendencją do rozwoju deficytów w zdolności do rejestrowania i przetwarzania sygnałów płynących z ciała.

Brak świadomości pobudzenia fizjologicznego oraz kumulacja napięcia psychicznego sprzyjają rozwojowi doświadczania afektu negatywnego oraz skłonności do jego przeżywania i/lub tłumienia. Nadmierne wymagania, w wyniku których powstaje emocjonalna i fizyczna separacja zarówno rodziców od dziecka, jak i dziecka od rodziców powoduje, że zamiast kooperacji pojawiają się antagonizmy. Obie strony wzajemnie zarażają siebie przeżywaniem silnych emocji negatywnych. Rodzice doświadczając frustracji z uwagi na „nieposłuszeństwo” dzieci przeżywając lęk, złość czy wręcz zachowując się agresywnie, uruchamiają dokładnie takie same stany u własnych dzieci, nie rozumiejąc mechanizmu ani przyczyny. Rodzice, nie mogąc dostrzec przyczyn lęków, smutku i złości dziecka, odbierają dziecko jako niewspółpracujące, negatywnie nastawione, złośliwe.

Aleksytymia, która – jak wykazują badania – często charakteryzuje rodziców stosujących unikowy styl więzi (por. Zdankiewicz-Ścigała, 2017), w istocie zwiększając problemy komunikacyjne w relacjach interpersonalnych, potęguje stany niespecyficznego pobudzenia, które mogą być rozładowywane m.in. przez impulsywną agresję przejawianą zarówno przez rodziców, jak i dzieci (Iniewicz, i in., 2011). Otrzymane rezultaty są zbieżne z wynikami przedstawionymi przez Susan Forward (1994), co potwierdza również, jak ważną rolę w kształtowaniu zachowań agresywnych ma postawa ojca w rodzinie. W literaturze istnieje wiele opracowań dotyczących roli ojców w kształtowaniu się negatywnych zachowań u dzieci, które następnie powielają tego typu zachowania w dorosłości (Lipowska-Teusch, 1992). Interesujące jest także wskazanie na to, że wiek badanych oraz częściowo płeć okazały się ważnymi czynnikami modyfikującymi uzyskane rezultaty. Wiek korelował z wyższym poziomem aleksytymii w badanej grupie oraz poziomem wrogości. Płeć z kolei okazała się istotnym predyktorem dla agresji fizycznej w modelu, gdzie zmienną niezależną była kontrola sprawowana przez ojca i przy pośredniej roli aleksytymii.

WNIOSKI

Istotnym deficytem w przypadku aleksytymii jest brak zdolności do modulacji procesów afektywnych przez procesy poznawcze, co wyraża się w zaburzeniach doznawania, interpretacji i regulacji emocjonalnej. Osoby, u których stwierdzono wysoki poziom aleksytymii, w większym stopniu niż osoby o niskim natężeniu tej cechy w sytuacjach stresowych stosują nieadaptacyjne strategie regulacji afektu, takie jak m.in. tłumienie emocji. W konsekwencji odczuwają silniejsze pobudzenie psychofizjologiczne oraz nie rejestrują zmian w doświadczaniu negatywnego afektu. Rzadziej natomiast wykorzystują adaptacyjne strategie regulacji emocji, takie jak np. przeformułowanie poznawcze (Swart, Kortekaas, Aleman, 2009). Aleksytymia, jak wynika z badania, stanowiąc inwazyjną strategię obrony przed sytuacjami wysokobodźcowymi, staje się tym samym przyczyną rozwoju deficytów należących do wymiaru poznawczego i afektywnego regulacji emocjonalnej. Blokując procesy identyfikacji oraz werbalizacji emocji sprawia, że język nie służy do zmiany siebie i innych, gdyż komunikacja jest zaburzona lub zniekształcona. Trudno o porozumienie, kiedy brak jest wspólnych znaczeń i trafnego wzajemnego rozumienia. Procesy takie mogą odgrywać ważną rolę w powstawaniu różnych rodzajów zaburzeń psychicznych, w tym skłonności do różnych form agresji, co wykazano w omawianym badaniu.

OGRANICZENIA

Przeprowadzone badanie jest klasycznym badaniem korelacyjnym, gdzie zgodnie z modelem teoretycznym przewiduje się określone związki i zależności między zmiennymi. W opisanym badaniu otrzymano rezultaty wskazujące na średnią oraz umiarkowaną istotność badanych zmiennych. Bardzo obiecujące dla dalszych analiz rezultaty uzyskano dla zmiennej zależnej wrogość. Procent wariancji wyjaśnianej jest umiarkowanie wysoki, i zarówno kontrola ze strony ojca, jak i aleksytymia okazały się istotnymi predyktorami dla doświadczania wrogości. Rezultat ten zachęca do bardziej pogłębionych badań zaprojektowanych już jako badanie quasi lub wręcz eksperymen-

talne. Warto także poszukać innych czynników mogących wiązać się ze skłonnością do przejawiania wrogości, np. impulsywności jako cechy osobowości i jej związków z aleksytymią. Poza tym w badanej grupie nieznaczna była przewaga kobiet. Wprawdzie nie stwierdzono istotnych różnic między płciami w poszczególnych testach, jednakże z wielu badań wynika, że u kobiet występuje istotnie niższy poziom aleksytymii niż u mężczyzn (Gavi i in., 2016). W następnym projekcie warto kontrolować dobór osób do badania tak, aby w pełni zrównoważyć płeć oraz wiek badanych osób. Z analiz dotyczących związku wieku z natężeniem aleksytymii wynika, że u osób starszych odnotowuje się jej wyższy poziom (Soni, Bhargava, Rajput, 2018), co znalazło także potwierdzenie w przeprowadzonych badaniach. Ograniczenia te nie zmieniają jednakże zasadniczego trendu, jaki uzyskano analizując wyniki: im wyższa kontrola, nadmierna stymulacja i intruzyjność w relacji dziecko – rodzice, tym wyższe prawdopodobieństwo zaburzeń w sferze rozwoju emocjonalnego, skutkujące między innymi przeżywaniem silnych emocji negatywnych, takich jak gniew czy wrogość oraz „brakiem słów dla emocji”, bo słowa przypisując znaczenie przeżywanym emocjom powodują, że emocje mogą być zbyt bolesne i zagrażające integralności psychicznej czy tożsamości

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M., Witting, B.A. (1969). Attachment and the exploratory behaviour of one-year-olds in a strange situation. W: B.M. Foss (red.), *Determinants of infant behaviour*. IV (s. 113–136). London: Methuen.
- Allen, J.G., Fonagy, P., Bateman, A. (2014). *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Aranowska, E., Rytel, J. (2011). Psychometrical properties of The Buss-Perry Aggression Questionnaire. W: J.F. Terelak, Z. Majchrzyk (red.), *Psychology of aggression: Selected issues* (s. 217–243). Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Aranowska, E., Rytel, J., Szymańska, A. (2015). *Kwestionariusz Agresji Bussa-Perry'ego: Trafność, rzetelność i normy*. Warszawa: Instytut Amity.
- Bekker, M.H.J., Bachrach, N., Croon, M.A. (2007). The relationships of antisocial behavior with attachment styles, autonomy-connectedness and alexithymia. *Journal of Clinical Psychology*, 63(6), 507–527.
- Besharat, M.A., Rizi, M., Mehdi, M. (2014). The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of self-regulation. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(4), 89–98. doi: 10.5861/ijrsp.2014.839.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. London: Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Brewer, R., Cook, R., Bird, G. (2016). Alexithymia: a general deficit of interoception. *Royal Society Open Science*, 3, 150664.
- Buss, A.H., Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452–459.
- Cierpiąłkowska, L. (2009). *Psychopatologia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Cooper, M.L., Shaver, P.R., Collins, N.L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1380–1397.
- De Rick, A., Vanheule, S. (2006). The relationship between perceived parenting, adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addictive Behaviors*, 31(7), 1265–1270.

- De Rick, A., Vanheule, S. (2007). Attachment styles in alcoholic inpatients. *European Addiction Research*, 13(2), 101–108.
- Dozier, M., Stovall, K.C., Albus, K.E. (1999). Attachment and psychopathology in adulthood. W: J. Cassidy, P.R. Shaver, J. Cassidy, P.R. Shaver (red.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (s. 497–519). New York, NY US: Guilford Press.
- Dubey, A., Pandey, R. (2013). Mental health problems in alexithymia: role of positive and negative emotional experiences. *Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 20, 128–136.
- Enns, M.W., Cox, B.J., Clara, I. (2002). Parental bonding and adult psychopathology: results from the US national comorbidity survey. *Psychological Medicine*, 32, 997–1008.
- Farnicka, M., Liberska, H., Niewiedział, D. (2016). *Psychologia agresji: wybrane problemy*. Warszawa: WN PWN.
- Fonagy, P. (2003). Towards a developmental understanding of violence. *The British Journal of Psychiatry*, 183, 190–192. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.183.3.190>.
- Forward, S. (1994). *Toksyczni rodzice*. Warszawa: Wydawnictwo Jacek Santorski & CO Agencja Wydawnicza
- Fossati, A., Acquarini, E., Feeney, J.A., Borroni, S., Grazioli, F., Laura, E., Giaroli, L.E., Gianluca Franciosi, G., Maffei, C. (2009). Alexithymia and attachment insecurities in impulsive aggression. *Attachment & Human Development*, 11(2), 165–182.
- Gavi, F., Mosalanejad, L., Keshavarz, F., Jahromi, M.G, Abdollahi, S. (2016). A Comparative study of Alexithymia and Social Anxiety in Infertile Men and Women. *Bioscience Biotechnology Research Asia*, 13(4), 2317–2323.
- Gillath, O., Shaver, P.R. (2007). Effects of attachment style and relationship context on selection among relational strategies. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 968–976.
- Greenberg, M.T. (1999). Attachment and psychopathology in childhood. W: J. Cassidy, P.R. Shaver (red.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical application* (s. 469–495). New York. The Guilford Press.
- Grynberg, D., Chang, B., Corneille, O., Maurage, P., Vermeulen, N. i in. (2012). Alexithymia and the processing of Emotional Facial Expressions (EFEs): Systematic review, unanswered questions and further perspectives. *PLOS ONE*, 7(8), e42429m. doi: 10.1371/journal.pone.0042429.
- Hayes, A. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis. A regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Hexel, M. (2003). Alexithymia and attachment style in relation to locus of control. *Personality and Individual Differences*, 35, 1261–1270.
- Iniewicz, G., Wiśniewska, D., Dziekan, K., Czuszkiewicz, A. (2011). Wzory przywiązania i zachowania agresywne wśród młodzieży z diagnozą zaburzeń zachowania i emocji. *Psychiatria Polska*, 5, 703–711.
- Kret, M.E., Ploeger, A. (2015). Emotion processing deficits: a liability spectrum providing insight into comorbidity of mental disorders. *Neuroscience Biobehavioral Review*, 52, 153–171.
- Laible, D. (2007). Attachment with parents and peers in late adolescence: Links with emotional competence and social behavior. *Personality and Individual Differences*, 43(5), 1185–1197.
- Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation, and disorganized attachment: Three strands of a single braid. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(4), 472–486. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-3204.41.4.472>.
- Lipowska-Teutsch, A. (1992). *Rodzina a przemoc*. Warszawa: PARPA.
- Main, M. (1996). Introduction to the special section on attachment and psychopathology: Overview of the field of attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 237–243.
- Malina, A., Suwalska, D. (2012). Przywiązanie i satysfakcja z realizacji zadań rozwojowych w bliskich związkach a zachowania agresywne między partnerami. *Psychologia Rozwojowa*, 17(2), 71–86.

- Maruszewski, T., Ścigała, E. (1998). *Emocje – aleksytymia – poznanie*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Meins, E., Harris-Waller, J., Lloyd, A. (2008). Understanding alexithymia: associations with peer attachment style and mind-mindedness. *Personality and Individual Differences*, 45, 146–152.
- Mikulincer, M., Shaver, P.R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. NY: Guilford Press.
- Mikulincer, M., Shaver, P.R., Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77–102.
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B., Rossi, N. (2004). Adult attachment style and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 36, 499–507.
- Murphy, J., Catmur, C., Bird, G. (2018). Alexithymia is associated with a multidomain, multidimensional failure of interoception: evidence from novel tests. *Journal of Experimental Psychology General*, 147, 398–408. doi: 10.1037/xge0000366.
- Parker, G., Tupling, H., Brown, L. (1979). Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1–10.
- Parker, J.D., Bagby, R.M., Taylor, G.J., Endler, N.S., Schmitz, P. (1993). Factorial validity of the 20-item Toronto Alexithymia Scale. *European Journal of Personality*, 7(4), 221–232.
- Picardi, A., Toni, A., Caroppo, E. (2005). Stability of Alexithymia and Its Relationships with the 'Big Five' Factors, Temperament, Character, and Attachment Style. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 371–378.
- Pisula, A., Kołakowski, A. (2011). *Sposób na trudne dziecko*. Gdańsk: GWP.
- Pond, R.S., Jr., Kashdan, T.B., DeWall, C.N., Savostyanova, A., Lambert, N.M., Fincham, F.D. (2012). Emotion differentiation moderates aggressive tendencies in angry people: A daily diary analysis. *Emotion*, 12, 326–337. <http://dx.doi.org/10.1037/a0025762>.
- Schore, A.N. (2009). Attachment trauma and the developing right brain: Origins of pathological dissociation. W: P.F. Dell, J.A. O'Neil (red.), *Dissociation and the dissociative disorders. DSM-V and beyond* (s. 107–145). New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Soni, P., Bhargava, T., Rajput, U. (2018). Gender Differences in Alexithymia. *International Journal of Indian Psychology*, 6(2), 131–138. DIP:18.01.114/20180602. doi: 10.25215/0602.114.
- Sroufe, L.A., Fleeson, J. (1986). Attachment and the construction of relationships. W: W. Hartup, Z. Rubin (red.), *Relationships and development* (s. 51–71). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Swart, M., Kortekaas, R., Aleman, A. (2009). Dealing with feelings: characterization of trait alexithymia on emotion regulation strategies and cognitive-emotional processing. *PLoS One*, 4: e5751.
- Taylor, G.J., Bagby, R.M., Parker, J.D.A. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge (UK): Cambridge University Press.
- Taylor, G.J., Bagby, R.M., Parker, J.D.A. (1991). The alexithymia construct. A potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153–164.
- Thorberg, F.A., Young, R. McD., Sullivan, K.A., Lyvers, M. (2011). Parental bonding and alexithymia: a meta-analysis. *European Psychiatry*, 26(3), 187–193.
- Wajda, Z. (2018). Percepcja więzi z rodzicami i zmiany nasilenia objawów u pacjentów uczestniczących w krótkoterminowej psychodynamiczno-interpersonalnej psychoterapii grupowej. *Psychoterapia*, 1, 79–92.
- Weardon, A.J., Lamberton, N., Crook, N., Walsh, V. (2005). Adult attachment, alexithymia and symptom reporting an extension to the four category model of attachment. *Journal of Psychosomatic Research*, 58, 279–288.
- Velotti, P., Garofalo, C., Callea, A., Bucks, R.S., Robertson, T., Daffern, M. (2016). Exploring anger among offenders: The role of emotion dysregulation and alexithymia. *Psychiatry, Psychology and Law. Advance online publication*. <http://dx.doi.org/10.1080/13218719.2016.1164639>.

- Velotti, P., Garofalo, C., Petrocchi, C., Cavallo, F., Popolo, R., Dimaggio, G. (2016). Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: A multiple mediation model. *Psychiatry Research*, 237, 296–303. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.01.025>.
- Vorst, H.C.M., Bermond, B. (2001). Validity and reliability of the Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 30, 413–434.
- Zdankiewicz-Ścigała, E. (2017). *Aleksytymia i dysocjacja jako podstawowe czynniki zjawisk potraumatycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Zdankiewicz-Ścigała, E., Ścigała, D.K., Koszka, A. (w przygotowaniu do druku). Walidacja polskiej wersji TAS20 oraz analiza czynnikowa skali.

PARENTAL ATTITUDES AND A TENDENCY TO IMPULSIVE AGGRESSION. A MEDIATING ROLE OF ALEXITHYMIA

Abstract: Aim: The aim of the study was an analysis of a relationship between parental attitudes and a tendency to impulsive aggression with a consideration of a mediating role of alexithymia. **Method:** The experiment used the following scales: Parental Bonding Instrument, Toronto Alexithymia Scale, and The Aggression Questionnaire, BPAQ. The study's sample was a randomly selected group of people. There were 197 participants aged between 22 and 43 years old ($M = 34.42$; $SD = 5.47$). There were slightly more females (53.8%) than males. In terms of educational history, there were mostly people with higher education (74.1%), there rest were participants with mid-level education (14.2%) and at a bachelor's level (11.7%).

Results: As a result of conducted analysis, correlations, regression, and mediation, a moderate relationship between maternal control and difficulties with emotional identification and father's control and alexithymia as a whole and, separately, with an operative way of thinking were identified. Maternal control is associated with a development of a tendency to hostility. In turn, father's control increases

a tendency to physical aggression, hostility, and anger. Alexithymia is strongly connected with physical aggression, hostility and anger and is a significant mediator in a relationship between maternal and father's control and various aspects of aggression, increasing its intensity. Age correlates positively with alexithymia intensity.

Conclusions: The current experiments suggests an existence of strong relationships between parental attitudes, mainly control, and a tendency to a development of alexithymia and also a tendency to various types of aggression. Alexithymia, blocking processes of emotional identification and verbalisation, results in a language no longer serving regulation and impulse control, increasing therefore a risk of aggressive behaviours. The current experiment suggests, that in the following research, there should be included also other dimensions of emotional regulation when looking at relationships between parental attitudes, alexithymia, and aggression.

Keywords: parental attitudes, alexithymia, aggression.