

dr Magdalena Leszko _____

Osoba z osobowością zależną w pracy i w związku. Diagnoza oraz różnicowanie z osobowością unikającą

Jesteśmy istotami społecznymi, dlatego zależność od drugiego człowieka, potrzeba akceptacji i wsparcia są czymś zupełnie naturalnym, i to przez całe nasze życie. O zaburzeniu osobowości mówimy dopiero wówczas, kiedy dochodzi do utrwalenia nieefektywnego wzorca zachowania w tym zakresie (w różnych sytuacjach indywidualnych i społecznych) oraz odbioru rzeczywistości, co znacznie utrudnia funkcjonowanie i jest źródłem cierpienia. Osoby z zaburzeniem osobowości zależnej (dependent personality disorder) wykazują przede wszystkim nadmierną potrzebę opieki, ale cechuje je również brak asertywności, znaczna uległość i niskie poczucie sprawczości. Mają także trudności w podejmowaniu decyzji dotyczących codziennych zadań. Zaburzenie dotyka od 1% do 5% populacji (American Psychiatric Association, 2013).

Lęk przed porzuceniem

Jednym z największych problemów osób z osobowością zależną jest lęk przed porzuceniem, a także uporczywe przekonanie, że nie potrafią funkcjonować bez wsparcia innych. Z tego powodu dążą one do pozyskania i utrzymania relacji, w której druga strona się nimi zaopiekuje. Rozpad związku nasila lęk oraz obawy przed brakiem opieki i nieradzeniem sobie, dlatego też od razu próbują wejść w kolejny.

Z osobowością zależną wiąże się niska samoocena oraz poczucie bezradności i bezbronności. Przekonanie, że jest się niezdolnym do samodzielnego funkcjonowania, stanowi jednocześnie motywację do szukania opieki, ochrony oraz troski ze strony innych. Efektem takiego postrzegania siebie oraz swoich umiejętności są m.in. trudności w podejmowaniu codziennych decyzji bez konsultacji z otoczeniem. Osoby z osobowością zależną mają potrzebę posiadania w najbliższym gronie ludzi, którzy przejmą odpowiedzialność za różne sfery ich życia, na przykład za to, w jaki sposób spędzają czas, gdzie mieszkają lub pracują.

Lęk przed konfrontacją

Kolejną charakterystyczną cechą zaburzenia jest lęk przed konfrontacją. Takie osoby są zwykle posłuszne i obawiają się sprzeciwiania innym, nawet gdy nie zgadzają się z cudzą opinią czy decyzją. Nie są też w stanie wyrazić sprzeciwu lub mają z tym ogromne trudności, ale podporządkowanie się cudzym oczekiwaniom powoduje narastający bunt. Stawianie granic w przypadku osób z tym zaburzeniem prowadzi do spotęgowania lęku przed odrzuceniem i karą, a często towarzyszy temu również poczucie wstydu lub winy (Bornstein, 2012a).

Jednostki z osobowością zależną mają rozwinięty zmysł obserwacji i doskonale odczytują zachowania innych ludzi (m.in. mowę niewerbalną), co pozwala im na szybkie dostosowanie do wymagań środowiska (Disney, 2013). Z obawy przed brakiem aprobaty podporządkowują swoje potrzeby potrzebom innych i zrobią wiele, aby być lubianymi, czasami nawet działając na swoją szkodę, a także tolerując nieodpowiednie traktowanie i wykorzystywanie. Taka postawa może prowadzić do przewlekłego stresu, a jeśli napięcie utrzymuje się zbyt długo, również do nagłych wybuchów złości. Bywają one zaskakujące dla otoczenia, które nie zauważało wcześniej zad-

nych oznak sprzeciwu i postrzegało daną jednostkę jako posłuszną.

Badania dowodzą, że osoby z osobowością zależną na studiach wykazują się zazwyczaj ogromną sumiennością, jednak z uwagi na niskie poczucie własnej wartości i lęki kompetencyjne mogą angażować się w pracę poniżej swoich kwalifikacji (King, 2000). Postrzeganie siebie jako jednostki niekompetentnej i bezsilnej prowadzi również do tego, że w pracy oraz życiu osobistym rzadko podejmują zadania samodzielnie oraz preferują działanie w zespole. Mimo odpowiedniej motywacji towarzyszy im uporczywe przeświadczenie o braku umiejętności wystarczających do tego, aby z sukcesem ukończyć projekt (Disney, 2013).

Osobowość zależna według ICD-10 i ICD-11

Według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (International Classification of Diseases, 10th Revision) ICD-10 osobowość zależna (kod F60.7) charakteryzuje się „biernym opieraniem się na innych w podejmowaniu mniej lub bardziej ważnych decyzji życiowych, nadmierną obawą przed porzuceniem, poczuciem bezradności i niekompetencji, bierną uległością wobec życzeń starszych od siebie i innych oraz niedostatecznym wypełnianiem codziennych zadań. Brak napędu może przejawiać się zarówno w sferze intelektualnej, jak i emocjonalnej” (World Health Organization, 2009). Ponadto wskazano, że często występuje skłonność do przenoszenia odpowiedzialności na innych.

Należy zwrócić uwagę, że obowiązujące wciąż kryteria diagnostyczne opierają się na podejściu nozologicznym, które zakłada, że zaburzenia osobowości różnią się od siebie, co można stwierdzić dzięki odpowiednim kryteriom diagnostycznym. Pozwalają one również wskazać osobowość bez zaburzeń. W praktyce klinicznej takie ujęcie ma jednak pewne ograniczenia, również dlatego, że osoby z ciężkimi zaburzeniami osobowości zwykle spełniają wymagania diagnostyczne wielu zaburzeń. Ponadto manifestacja objawów może być zależna od wieku, płci oraz zaburzeń współistniejących.

W odpowiedzi na krytykę w rewizji ICD-11, która obowiązuje od 1 stycznia 2022 r., zrezygnowano z podziału zaburzeń osobowości i zaproponowano, aby podstawowym kryterium klasyfikacji było nasilenie symptomów (łagodne, umiarkowane, ciężkie). W diagnozie zwraca się uwagę na występowanie charakterystycznych nieadaptacyjnych cech osobowości. Wskazane czynniki to: negatywna uczuciowość (manifestowanie niepokojących emocji), osobowość dysocjalna (lekceważenie konwencji społecznych i praw innych osób), rozhamowanie (działanie pod wpływem impulsu), anankastia (kontrolowanie zachowań własnych i innych) oraz odseparowanie (utrzymywanie dystansu emocjonalnego i interpersonalnego) (Gaelbel, Zielasek, Reed, 2017).

Osobowość zależna w DSM

W pierwszej edycji *Amerykańskiego Diagnostycznego Podręcznika Zaburzeń Psychiczych (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)* nie uwzględniono osobowości zależnej jako odrębnej kategorii. Jedyną wzmianką o nadmiernej zależności było wyróżnienie wśród rodzajów osobowości pasywno-agresywnej typu pasywno-zależnego, który charakteryzuje się „bezzadnością, niezdecydowaniem i tendencją do lgnięcia do innych niczym zależne dziecko do wspierającego rodzica”. Dopiero w trzeciej edycji DSM, która ukazała się w 1980 r., uznano osobowość zależną za odrębną jednostkę zaburzeń. Opis obejmował trzy szerokie i zachodzące na siebie objawy:

- bierność w relacjach interpersonalnych oraz pozwalanie innym na przejęcie odpowiedzialności za ważne decyzje życiowe,
- chęć podporządkowania własnych potrzeb potrzebom innych,
- brak pewności siebie.

Z uwagi jednak na pokrywanie się powyższych symptomów z objawami depresji zestaw ten był mocno krytykowany. Dopiero zrewidowana wersja DSM-III-R rozszerzyła opis kryteriów diagnostycznych, które już niewiele się zmieniły w kolejnych wersjach podręcznika. Mimo iż początkowo głosowano za usunięciem osobowości zależnej z DSM-5, ostatecznie kategoria ta została utrzymana (Disney, 2013).

OSOBOWOŚĆ ZALEŻNA – OBJAWY

Osobowość zależna (301.6) jest rozumiana jako wzorzec funkcjonowania oparty na nadmiernej



**Nieocenione źródło wiedzy dla psycho-
terapeutów pracujących z osobami, które
zmagają się z problemami i zaburzeniami
powiązаныmi z perfekcjonizmem.**

Autorzy szczegółowo opisują:

- **konceptualizację przypadku**
- **planowanie i przebieg terapii**
- **zalecane interwencje terapeutyczne**



**Praktyczny poradnik dla klientów, dzięki
któremu poznają sposoby radzenia sobie
z samokrytycyzmem, prokrastynacją,
poczuciem winy i wstydem.**

Zawiera:

- **sprawdzone metody terapeutyczne**
- **angażujące i przystępne ćwiczenia**
- **opisy przypadków**

 www.facebook.com/gwppl

 www.instagram.com/wydawnictwogwp

GDAŃSKIE WYDAWNICTWO PSYCHOLOGICZNE
www.gwp.pl