

Dorota Niewiedział*

WYBRANE PSYCHOSPOŁECZNE PREDYKTORY
PROCESU ADAPTACJI DO WDOWIEŃSTWA
STARZEJĄCYCH SIĘ KOBIEC.
STYL „ODWIĄZANIA” OD PARTNERA

Z punktu widzenia psychologicznej teorii rozwoju człowieka w ciągu życia (life span development) (Baltes i in. 1980) problem wdowieństwa, który pojawia się w starości, jest rozpatrywany w różnych kontekstach. Najczęściej okres ten w życiu starzejącej się osoby jest analizowany jako czas rozpoczynający się od doświadczenia straty partnera, które inicjuje: proces żałoby, następnie adaptację do wdowieństwa i uzyskanie nowej tożsamości indywidualno-społecznej (por.: Brzezińska 2011). Procesy te mogą się zakończyć pozytywnie lub nie, zarówno w wymiarze biologicznym, jak i w aspekcie psychospołecznego funkcjonowania starzejącej się jednostki.

W poniższym opracowaniu podjęto problematykę adaptacji do wdowieństwa, koncentrując się tylko na starzejących się kobietach wdowach. Wynika to w głównej mierze z obserwowanego w wielu krajach świata procesu feminizacji starości (Binstock i George 2001).

Wyniki polskich badań z 2002 roku ujawniły (GUS, 2003), że w grupie wiekowej 65-69 lat wdowcy stanowili 27% populacji mężczyzn, a wdowy 48% populacji kobiet. Natomiast w grupie wiekowej 80 lat i więcej, owdowiałych mężczyzn było 42%, a wdów aż 90%. Starsze kobiety nie tylko rzadziej niż mężczyźni żyją w związku małżeńskim, ale także żyją od nich dłużej i samotnie (GUS 2003).

Wydaje się, że ogólny poziom dociekań teoretycznych na temat wdowieństwa kobiety w jesieni życia aktualnie jest w fazie eksploracji faktów i dokonywania korelacji różnych czynników, wyjaśniających określone zmiany w jej zachowaniu. Dlatego celem prezentowanych rozważań jest przegląd niektórych analiz na ten temat i przedstawienie wyników badań własnych, dotyczących hipotetycznej osobowościowej determinanty – stylu odwiązania od partnera życiowego, modelującej być może okres adaptacji do wdowieństwa.

*Dorota Niewiedział – adiunkt w Zakładzie Psychologii Wydział Pedagogiki, Socjologii i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogóskiego.

Adaptacja podczas wdowieństwa

Proces adaptacji do wdowieństwa starzejących się kobiet można analizować na kilku płaszczyznach. Po pierwsze, podkreśla się jego procesualny kontekst. Po drugie, ważnym aspektem teoretycznych dociekań jest analiza samotności, doświadczanej przez kobiety wdowy, co w konsekwencji prowadzić może do ich różnego społecznego funkcjonowania. Po trzecie, poszukiwanie czynników optymalnej adaptacji do wdowieństwa prowadzi do wniosku o ich wysoce zróżnicowanym i zindywidualizowanym wpływie na funkcjonowanie samotnych wdów.

Adaptację do wdowieństwa rozpoczyna etap nazywany przejściem (transition), który może być długotrwałym procesem, czasami obejmującym kilka lat. Sugarman (2001, s. 144) opisała siedem ważnych doświadczeń tej części życia u wdów: unieruchomienia (*immobilisation*), reakcji (*reaction*), poczucia wątpliwości (*self doubt*), akceptacji rzeczywistości i uwolnienia (*accepting reality and letting go*), poszukiwania sensu (*search for meaning*) i integracji (*integration*). Bankoff (1983) uznał, że etap przejścia, trwający od półtora roku do trzech lat po śmierci partnera to czas, w którym role i relacje społeczne są ponownie konceptualizowane przez samotnego małżonka. Costello i Kendrick (2002) wskazują, że jest to okres związany ze zmniejszeniem wsparcia społecznego. Sugeruje się, że wielu ludzi ma tendencję do wycofania się ze świata zewnętrznego i ogranicza w tym czasie swoje kontakty społeczne do małej grupy zaufanych osób (Stroebe i in. 1994). Badania wskazują, że emocjonalna samotność trwa średnio od sześciu miesięcy do dwóch i pół roku po żałobie, natomiast izolacja społeczna może trwać dłużej (Van Baarsen 2002).

W dyskusji na temat samotności (por.: Peplau i Perlman 1982, s. 2) najczęściej określa się to zjawisko jako „nieprzyjemne doświadczenie, które pojawia się w sytuacji, gdy jednostce brakuje odpowiedniej ilości kontaktów społecznych czy też jakościowo ważnych interakcji z innymi”. Natomiast pojęcie izolacji społecznej dotyczy obiektywnych cech sytuacji i odnosi się do braku relacji z innymi ludźmi. Dyskurs naukowy dotyczący relacji pomiędzy samotnością a izolacją społeczną osób starzejących się doprowadza do wniosku, że samotność jest jednym z możliwych wyników poznawczej oceny sytuacji, charakteryzującej się niewielką ilością związków. Ponadto, każda z osób posiada indywidualne standardy optymalnej sieci społecznej, a co za tym idzie – doświadczenie samotności jest indywidualnym poczuciem i wynika z balansu pomiędzy istniejącą obiektywną ilością związków interpersonalnych a subiektywną decyzją o możliwości/chęci nawiązywania relacji z ludźmi.

W innym ujęciu Weiss (1989) definiuje samotność jako niepokojącą sytuację (*anxious situation*), która powstaje, gdy jednostka, będąca obiektywnie pozbawiona bliskiej relacji (np. z powodu śmierci męża), oddziela się od obiektu przywiązania (*attachment figure*). W związku z tym autor klasyfikuje dwa rodzaje samotności: społeczną i emocjonalną. Samotność emocjonalna charakteryzuje się ogromnym poczuciem pustki czy porzucenia. Ten rodzaj samotności może być rozwiązany tylko w przypadku nowego intymnego związku. Natomiast samotność społeczna jest związana z brakiem szerszej sieci przyjaciół o wspólnych zainteresowaniach. Poglądy autora opierają się w głównej mierze na klasycznej teorii Bowlby'ego (1980), opisującego system zachowań przywiązaniowych. Dzięki niemu dziecko nawiązuje i wzmacnia specyficzny i intymny związek ze środowiskiem, w którym żyje i od którego jest zależne.

Przywiązanie w dorosłości, jak również w późnej dorosłości można porównać do przywiązania z okresu dzieciństwa. Uczucia i zachowania organizują się wokół jednej, niezastępowalnej przez innych osoby. Ainsworth (1991) wyróżniła trzy główne wzorce przywiązania w dzieciństwie i dorosłości: bezpieczny, lękowo-ambiwalentny i unikający. Okazuje się, że wdowy, które nie są w stanie nawiązać nowych relacji z innymi, czują się samotne emocjonalnie i społecznie (Weiss 1989). Stevens (2001) podkreśliła, że bezpieczny styl przywiązania u osób starych jest negatywnie skorelowany z emocjonalną i społeczną samotnością, a pozabezpieczne style przywiązania są z nią dodatnio skorelowane. Osoby, które mają bezpieczny styl przywiązania, mogą łatwiej wyrazić swoje emocje i dawać werbalne lub niewerbalne sygnały o własnym dyskomforcie. Umożliwia im to z kolei lepsze nawiązywanie i utrzymywanie relacji interpersonalnych i pozwala uciec od samotności. Pozabezpieczne style przywiązania przyczyniają się do mało optymalnych relacji z ludźmi i wycofywania społecznego, które z kolei może przyczynić się do samotności (Peplau i Perlman 1982).

Ostatnio w literaturze przedmiotu poddano krytyce rozumienie etapu starzenia, rewidując klasyczne teorie rozwoju, np. Eriksona (1980). Wydaje się, że należy rozpatrywać ten okres nie jako czas biernego przyglądania się całości życia i jego bilansowaniu, lecz raczej jako czas aktywnego zaangażowania (Biggs i wsp. 2006). Dla przykładu, starzejące się kobiety, które podejmują dodatkowe nowe role i działania (pracę wolontariacką, nową pracę zawodową), z większym powodzeniem dopasowują się do etapu wdowieństwa (Lee i Bak 2001, Lysack i Seipke 2002, Donnelly, Hinterlong 2009). Natomiast badania Lopaty (1996) pokazały, że oprócz doświadczenia życiowego istnieją inne zasoby, tradycyjnie postrzegane jako pomocne w adaptacji do wdowieństwa i obejmują one: przychody, edukację i wsparcie przyjaciół

(por.: Bankoff 1983). Dla Chambers (2005) jednym z ważniejszych czynników różnicujących wdowy okazały się różne umiejętności wypracowane w ciągu całego życia. Stevens (1995), badając poziom dobrobytu starszych wdów i wdowców pokazała, że elastyczność przejść w całym życiu kobiet w poszczególnych etapach pomaga radzić sobie z wdowieństwem w późniejszym życiu. Również skłonność do samowystarczalności jest pomocna w adaptacji do wdowieństwa (Sugarman 2001). Badanie przeprowadzone na próbie starszych wdów i wdowców w USA przez Rhee (2007) ujawniło, że dobre samopoczucie psychiczne może być związane z indywidualną cechą, taką jak opanowanie (mastery).

Wdowieństwo może również prowadzić do utraty ról społecznych i stanowić wyzwanie do zmiany osobistej tożsamości. Stąd też utrata roli żony często wiąże się ze stresem i prowadzi do obniżenia poczucia własnej wartości, zwłaszcza w przypadku braku znalezienia nowej koncepcji siebie (Blair 2000).

Badania własne

Przytoczone powyżej, różne poszukiwania empiryczne na temat uwarunkowań optymalizacji procesu adaptacji do wdowieństwa, wydają się uprawomocnić pomysł badawczy, przyjęty w tym opracowaniu. Przypuszczać należy, że ważnym czynnikiem, który może modyfikować funkcjonowanie starzejących się wdów, jest ich retrospektywna ocena stylu przywiązania do nieżyjącego partnera życiowego.

W prezentowanych badaniach własnych zakłada się, że wraz ze śmiercią partnera życiowego dochodzi do pojawienia się doświadczenia żalu, podobnego do występującego u dziecka w sytuacji utraty. Pojawiający się smutek oznacza, że emocjonalna więź została „uszkodzona”, co w konsekwencji prowadzi do powstania różnych retrospektywnych ocen przywiązania do partnera w przebiegu adaptacji do wdowieństwa starzejącej się kobiety. Konsekwencją utraty partnera może być realny stan pustki, który w indywidualnym doświadczeniu wdów może skutkować samotnością społeczną i emocjonalną (por.: Weiss 1989). Odwołując się ponownie do wyników badania Van Baarsena (2002) wskazujących, że samotność społeczna owdowiałych kobiet może trwać dłużej niż samotność emocjonalna, przypuszczać należy, że retrospektywnie oceniony styl przywiązania do zmarłego męża wiąże się z doświadczaną przez starzejące się wdowy samotnością społeczną. Być może również retrospektywnie oceniony styl przywiązaniowy do zmarłego partnera nadal powoduje samotność emocjonalną, wynikającą z braku intymnej relacji z nową znaczącą osobą. Reasumując, należy przypuszczać, że

istnieje czynnik osobowościowy, nazwany w niniejszym opracowaniu „styl-em odwiązania od partnera”, składający się z retrospektywnego stylu przywiązania do partnera życiowego i samotności społecznej i/lub samotności emocjonalnej.

Powyższe analizy teoretyczne doprowadziły w badaniach własnych do postawienia problemu badawczego i hipotez badawczych:

Czy istnieje związek pomiędzy retrospektywną oceną stylu przywiązania do partnera i aktualnym stanem samotności emocjonalnej i społecznej, doświadczanym przez wdowy w okresie późnej dorosłości, tworzącym styl odwiązania od partnera życiowego?

1. W wyniku przeżytej żałoby po zmarłym mężu wdowy nadal przeżywają samotność emocjonalną i/lub społeczną.
2. Retrospektywnie oceniony jako bezpieczny styl przywiązania do partnera wiąże się negatywnie z samotnością emocjonalną i społeczną.
3. Retrospektywnie oceniony jako pozabezpieczny styl przywiązania do partnera wiąże się pozytywnie z samotnością emocjonalną i/lub społeczną.
4. Retrospektywna ocena stylu przywiązania do partnera jako bezpiecznego, wraz ze stanem samotności emocjonalnej i społecznej wiąże się pozytywnie z ich poziomem samooceny wdów, subiektywną oceną własnego zdrowia i ich zadowoleniem z życia.

Przebieg badań

W prezentowanych badaniach własnych dobrano celowo do próby 124 wdowy w wieku 67-81 lat. Ustalono, że średni czas wdowieństwa wynosił 7,3 roku. Badane stare wdowy są mieszkankami obszarów wiejskich i małych miast w województwie lubuskim. W badaniu poproszono je o wypełnienie zmienionej wersji Kwestionariusza Stylów Przywiązaniowych M. Płopy. Poprawiono i-tęmy kwestionariusza dla potrzeb badania, tworząc czasowniki w formie czasu przeszłego. Zabieg modyfikujący formę czasowników posłużył do uzyskania skali, na której badana respondentka musiała przywołać z pamięci własne doświadczenia z przeszłej relacji z mężem. Zatem, badana wdowa odniosła się do 24 stwierdzeń, po 8 dla każdej z trzech skal, pozwalających na diagnozowanie różnych stylów przywiązaniowych, których doświadczyła w przeszłości: stylu bezpiecznego, stylu lękowo-ambivalentnego oraz stylu unikowego. Badana ustosunkowywała się do każdego ze stwierdzeń na siedmiostopniowej skali. Aby ocenić spójność wewnętrzną uzyskanego narzędzia

badawczego ustalono współczynniki A Cronbacha dla poszczególnych podskal testu. I tak, dla podskali styl bezpieczny ACronbacha= 0,910 p= 0.000; dla podskali styl ambiwalentno-lękowy ACronbacha =0,841, p= 0.000; dla podskali - styl unikowy= ACronbacha 0,867 p=0.000. Uzyskane dla poszczególnych podskal wysokości współczynników spójności wewnętrznej wskazują na ich wysoką rzetelność.

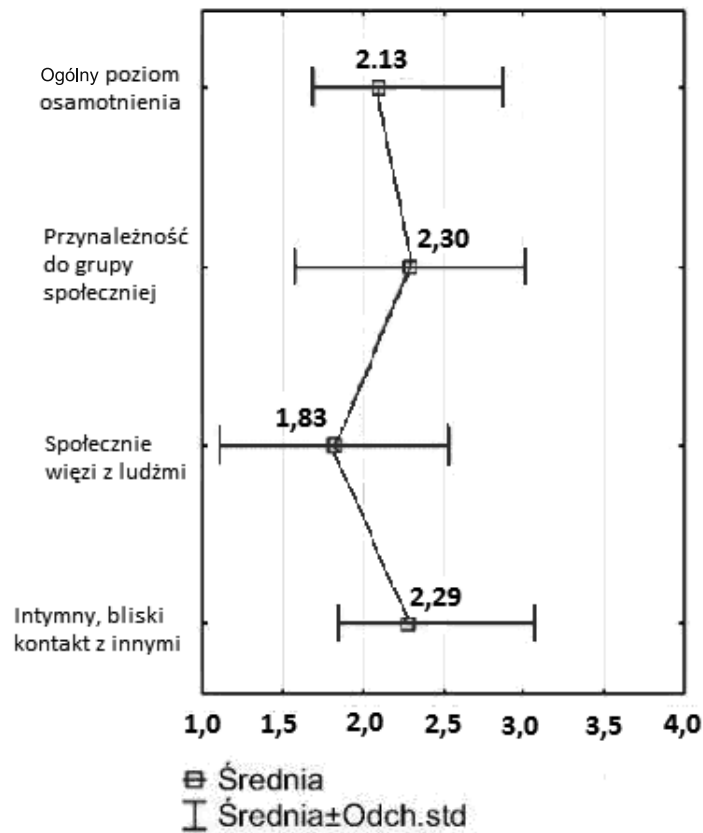
W procesie badawczym wykorzystano następujące narzędzia badawcze dla zmiennych: samotność emocjonalna i społeczna, subiektywna ocena zdrowia, samoocena, satysfakcja z życia:

1. Kalifornijską skalę samotności UCLA (*The UCLA Loneliness Scale*) Russell, Peplau, Cutrona (za: Russell 1996), która składa się z 20 pytań. Odpowiedzi mogły być umieszczone na skali od 1 do 4, gdzie poszczególne cyfry oznaczają: 1 – nigdy, 2 – rzadko, 3 – czasem, 4 – zawsze. Narzędzie składa się z trzech podskal: przynależność do grupy społecznej (4 itemy), społeczne więzi z ludźmi (8 itemów), intymny kontakt z innymi (8 itemów). Dwie pierwsze podskale określają teoretycznie ustaloną samotność społeczną. Podskala „intymny kontakt z innymi” określa samotność emocjonalną. Można uzyskać ogólny wskaźnik osamotnienia dla całości testu. Wskaźnikiem osamotnienia w prezentowanych badaniach jest średnia arytmetyczna, wynikająca ze średniej dla badanych osób, podzielona przez liczbę itemów danej podskali.
2. Skalę subiektywnej oceny zdrowia (1-itemowa skala: Proszę ocenić własny stan zdrowia, gdzie 1 oznacza „jestem bardzo zdrowa”, a 7 oznacza „jestem bardzo chora”).
3. SES – Skalę samooceny Rosenberga.
4. SWLS – Skalę satysfakcji z życia Dienera, Emmons, Garsona i Griffina.

Wyniki badań

W badaniu obliczono wyniki dla Kalifornijskiej Skali Samotności UCLA. Rysunek 1 przedstawia uzyskane średnie dla poszczególnych podskal testu i dla wyniku ogólnego skali.

Wyniki dotyczące natężenia samotności emocjonalnej i społecznej pokazują, że ogólnie badane czują się najbardziej samotne z powodu braku przynależności do grupy społecznej i intymnych kontaktów z innymi ludź-



Rysunek 1. Wynik analizy dla poczucia samotności emocjonalnej i społecznej badanych wdów.

mi. Badane starzejące się wdowy czują się najmniej samotne w zakresie społecznych kontaktów z innymi ludźmi.

W wyniku postawionych hipotez dalszy proces badawczy dotyczył ustalenia związku pomiędzy retrospektywną oceną stylu przywiązania do partnera a samotnością społeczną i emocjonalną oraz korelacji między stylem odwiązania a samooceną zdrowia, ogólną samooceną i satysfakcją z życia. Wyniki otrzymanych zależności przedstawia tabela 1.

W wyniku przeprowadzonej analizy czynnikowej metodą głównych składowych wyodrębniono 3 czynniki. I tak, w obrębie pierwszego czynnika znalazły się zmienne: retrospektywna ocena ambiwalentno-lękowego stylu przywiązania, samotność w zakresie intymnych kontaktów z innymi oraz subiek-

Tabela 1

Wyniki analizy czynnikowej nt. związku retrospektywnej oceny przywiązania do partnera, samotności emocjonalnej i społecznej oraz samooceny zdrowia, ogólnej samooceny i satysfakcji z życia

Zmienne	Czynnik 1	Czynnik 2	Czynnik 3
Styl bezpieczny	0,270	0,725	0,331
Styl lękowy	0,576	0,112	
Styl unikowy		0,328	0,728
Samotność – intymny, bliski kontakt	0,690	0,270	-0,341
Samotność – społeczne więzi z ludźmi	0,583	0,832	0,023
Samotność – przynależność do grupy społecznej	0,271	0,256	0,187
Ogólne poczucie osamotnienia	0,682	0,013	0,223
Samoocena zdrowia	0,777	-0,001	0,618
Samoocena ogólna	0,221	0,682	0,022
Satysfakcja z życia	0,224	0,597	0,203

P=0,0001

tywna ocena zdrowia. W czynniku drugim: retrospektywna ocena bezpiecznego stylu przywiązania, samotność związana ze społecznymi kontaktami z ludźmi, ogólna samotność oraz ogólna samoocena i satysfakcja z życia. Trzeci czynnik zawiera: retrospektywną ocenę unikowego stylu przywiązania i subiektywną ocenę zdrowia.

Dyskusja nad wynikami i podsumowanie

Prezentowane w niniejszym opracowaniu teoretyczne uwagi na temat adaptacji do wdowieństwa pokazały wyraźnie, że interakcje społeczne kobiet, ich możliwości ukształtowane w ciągu życia w aspekcie tworzenia więzi społecznych stają się zasobem w radzeniu sobie z osamotnieniem (Stroebe i in. 1994, Van Baarsen 2002).

Również uzyskane w badaniach własnych wyniki prowadzą do wniosku, że prawdopodobnie badane starzejące się wdowy odmiennie przeżywają to doświadczenie w okresie swojego wdowieństwa. Ogólnie najbardziej brakuje im kontaktu z grupą ludzi, z którą mogłyby się identyfikować i z tego powodu odczuwają samotność społeczną. Badane respondentki są mieszkankami

obszarów wiejskich i małych miast, w których brakuje najprawdopodobniej szerszej oferty społecznej, skierowanej do samotnych starzejących się kobiet.

W warunkach polskich dość często jedyną ofertą społeczną dla mieszkanki wsi jest uczestnictwo w sformalizowanych grupach religijnych. W dalszych badaniach dotyczących adaptacji do wdowieństwa należy zatem obserwować ten obiektywny czynnik. Ponadto, badane respondentki przeżywają w dużej mierze samotność emocjonalną z powodu z braku bliskiego intymnego kontaktu z drugą osobą. Wynik jest dość zaskakujący, zważywszy że badane są wdowami średnio od 7,3 lat, a zgodnie z ustaleniami Van Baarsena (2002) samotność emocjonalna, jakiej doświadcza się po śmierci męża, trwa ok. dwóch lat. Wynik ten wskazuje, że badane najprawdopodobniej nie mogą bądź nie potrafią nawiązać bliższej intymnej relacji z nową osobą. Jest to o tyle niepokojące, że przedłużający się stan samotności emocjonalnej może być predyktorem depresji (Peplau, Perlman 1982).

Analizując uzyskane z analizy czynnikowej dane należy stwierdzić, że postawione hipotezy badawcze nie do końca zostały potwierdzone. Po pierwsze, wydaje się, że istnieje specyficzny styl odwiązania od partnera, występujący u części badanych wdów, które oceniły retrospektywnie związek z mężem jako lękowy. Te badane odczuwają samotność emocjonalną, wynikającą z braku intymnych bliskich kontaktów z kimś ważnym. Kobiety, które przez cały okres życia z mężem bały się opuszczenia czy też porzucenia, aktualnie nadal cierpią, nie mogąc nawiązać nowej intymnej relacji. Ciągłe cierpią z obiektywnego faktu, jakim była śmierć (opuszczenie) męża. Wydaje się, że ten rodzaj indywidualnego doświadczenia polega raczej na „uszkodzeniu” więzi z mężem.

Zgodnie z doniesieniami badaczy (por.: Sugarman 2001) po okresie przeżytej żałoby powinno dojść do nowej integracji psychicznej, uwolnienia się od obiektu przywiązania i możliwości nowej conceptualizacji tożsamości wdowy. Okazuje się, że być może niektóre z badanych wdów ciągle nie potrafią wyzwolić się z przeszłej relacji z mężem i to najprawdopodobniej – jak pokazują dane z czynnika pierwszego – powoduje niskie subiektywne poczucie zdrowia. Ponieważ nie można ustalić kierunku zależności między zmiennymi, być może niektóre z badanych wdów przez całe życie z mężem czuły samotność emocjonalną i ten fakt implikuje retrospektywną ocenę stylu przywiązania do partnera jako relację lękową.

Hipoteza dotycząca negatywnego związku pomiędzy retrospektywnie ocenionym jako bezpieczny stylem przywiązania do partnera a samotnością emocjonalną i społeczną nie została potwierdzona. Uzyskane wyniki wskazują na pozytywny związek pomiędzy retrospektywną oceną tej więzi a samotnością społeczną. Jest to o tyle interesujące, że zgodnie z założeniami

niami dotyczącymi implikacji dla bezpiecznego przywiązania do partnera badane nie powinny odczuwać samotności i po okresie żałoby po zmarłym mężu powinny nawiązywać nowe relacje społeczne. Uzyskanie takiej korelacji wymaga dalszych badań, być może w kierunku istniejącego w przeszłości poczucia samotności społecznej aktualnych wdów, jak również osobistych standardów dotyczących oczekiwanych społecznych relacji z ludźmi. Trudno w tym miejscu ustalić specyfikę tego stylu odwiązania od partnera, jednak badane wdowy o retrospektywnym bezpiecznym stylu przywiązania doświadczają wysokiej samooceny i satysfakcji z życia.

Wyniki uzyskane w ostatnim czynniku pokazują, że u niektórych badanych respondentek, które retrospektywnie oceniają przywiązanie do męża jako unikowe, nie występuje związek z poczuciem samotności emocjonalnej i społecznej. Wynik ten jest odmienny od przedstawianych powyżej ustaleń badaczy, bowiem w wielu doniesieniach na temat adaptacji do wdowieństwa problem doświadczanej samotności modyfikuje ten okres życia. Wdowy o unikowym retrospektywnym stylu przywiązania raczej czują się subiektywnie chore. Uzyskany wynik wymaga prowadzenia dalszych badań, bowiem być może u kobiet, które wiążą się z partnerem w określonym jako unikowy stylu przywiązania, istnieją specyficzne satysfakcjonujące standardy relacji z ludźmi. Brak relacji być może nie powoduje samotności.

Podsumowując, przedstawione wyniki analizy pokazują, że najprawdopodobniej istnieje tylko związek pomiędzy retrospektywną oceną stylu ambiwalentno-lękowego przywiązania do partnera z przeżywaniem samotności emocjonalnej przez niektóre badane starzejące się wdowy. Być może tylko ten rodzaj doświadczenia można nazwać „stylem odwiązania”. Przyniesionych wyników badań własnych nie można bezpośrednio odnosić do innych doniesień empirycznych na temat aktualnie trwających relacji partnerskich u ludzi w późnej dorosłości. Wydaje się jednak, że istnieje pewna ciągłość stylu przywiązania do małżonka nawet po jego śmierci.

Analizując związki romantyczne w starości, Mikulincer i Shaker (2007) stwierdzili, że osoby wysoko lękowe wyolbrzymiają swoją potrzebę stworzenia związku, co prowadzi do eskalacji psychologicznego bólu odczuwanego z powodu tęsknoty za relacją lub niezadowolenia z powodu aktualnego niesatysfakcjonującego związku. Dlatego uzyskany w niniejszym opracowaniu związek pomiędzy retrospektywną oceną relacji ze zmarłym partnerem a pustką emocjonalną nie jest przypadkowy. Być może istnieją kobiety marzące przez całe życie o idealnym związku, które niezależnie od faktu posiadania męża czują się emocjonalnie samotne.

Strata towarzysza życia jest dla wielu starzejących się kobiet jednym z najważniejszych stresów życiowych. W powyższym opracowaniu nie przed-

stawiono wszystkich obszarów teoretycznych wyjaśniających doświadczenie wdowieństwa. Zaakcentowano głównie proces adaptacji do wdowieństwa, choć należy pamiętać o bogatym dorobku teoretyczno-empirycznym, rozpatrywanym w aspekcie stresu i radzenia sobie (*coping*), jakiego doświadczyć może stara kobieta w wyniku śmierci małżonka (por.: Brzezińska 2011). Okazuje się, że etap wdowieństwa może być dla niej bardzo zindywidualizowany, zarówno ze względu na dynamikę przeżywania różnych stanów emocjonalnych, zmianę ról społecznych czy konsekwencji obiektywnych zmian, jakie dokonują się po śmierci partnera (por.: część teoretyczna).

Badania własne pokazały, że ważnym kwantyfikatorem psychicznym w doświadczeniu starzejących się wdów jest styl odwiązania się od partnera, traktowany jako współwystępowanie retrospektywnej oceny relacji, zwłaszcza lękowo-ambivalentnej, z samotnością emocjonalną.

Oczywiście przedstawione rozważania zachęcają do prowadzenia dalszych badań w aspekcie wdowieństwa starzejących się kobiet. Jak już wspomniano na wstępie, złożoność i wielość czynników modyfikujących ich funkcjonowanie daje obraz wieloaspektowy. Na przykład problematyka idealizowania partnera po jego śmierci, połączona z istnieniem fenomenów pamięci autobiograficznej, mogłaby wyjaśnić mechanizm konstruowania wspomnień u starzejących się osamotnionych kobiet. Stąd też wydaje się użytecznym szersze rozpatrywanie tej nieco zaniedbanej w polskiej refleksji naukowej problematyki.

Literatura

- AINSWORTH M. (1991), Attachments and other affectional bonds cross the life cycle, [w]: Attachment cross the life cycle, red. C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, P. Marris, London/New York.
- BALTES P., REESE H., LIPSITT L. (1980), Life-span Developmental Psychology, „Annual Review of Psychology”, 31, s. 65-110.
- BANKOFF E. (1983), Social Support and Adaptation to Widowhood, „Journal of Marriage and the Family”, Vol. 45, 4, s. 827-839.
- BINSTOCK R., GEORGE, L. (2001), Handbook of Aging and the Social Sciences, Academic Press, NY.
- BIGGS S., PHILLIPSON C., MONEY A., LEACH, R. (2006), The Age Shift: Observations on Social Policy, Ageism and the Dynamics of the Adult Life course, „Journal of Social Work Practice”, 20, 3, s. 239-250.

- BLAIR S. (2000), The centrality of occupation during life transitions, „British Journal of Occupational Therapy”, 63, 5, s. 231-237.
- BOWLBY J. (1980), Attachment and loss, tom 3, Loss-Sadness and depression, Basic Books, New York.
- BRZEZIŃSKA M. (2011), Proaktywna starość. Strategie radzenia sobie ze stresem w okresie późnej dorosłości, Centrum Doradztwa i Informacji Difin Sp. z o.o., Warszawa.
- CHAMBERS P. (2005), Older widows and the life course: Multiple narratives of hidden lives, Ashgate, London.
- COSTELLO J., KENDRICK K. (2002), Grief and Older People: The Making or Breaking of Emotional Bonds Following Partner Loss in Later Life, „Journal of Advanced Nursing”, 32, 6, s. 34-38.
- DONNELLY E., HINTERLONG J. (2009), Changes in social participation and volunteer activity among recently widowed older adults, „The Gerontologist”, 50, 2, s. 158-169.
- ERIKSON E. (1980), Identity and the life cycle, WW Norton, New York
- George L. (1993), Sociological Perspectives on Life Transitions, „Annual Review of Sociology”, 19, s. 353-373.
- GUS (GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY) (2003), NSP'2002. Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna, ZWS GUS, Warszawa, s. 293.
- JAMIESON A., VICTOR C. (2002), Researching Aging and Later Life. Open University Press, NY.
- LEE C., BAKK L. (2001), Later-life Transitions into Widowhood, „Journal of Gerontological Social Work”, Vol. 35, 3, s. 51-63.
- LOPATA H. (1996), Current Widowhood: Myths and Realities, Sage Publications Inc, Thousand Oaks, CA.
- LYSACK C., SEIPKE H. (2002), Communicating the Occupational self: A qualitative study of oldest-old America women, „Scandinavian Journal of Occupational Therapy”, 9, s.130-139.
- MIKULINCER M., SHAVER P. R. Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change, online:
http://www.google.pl/books?hl=pl&lr=&id=BDF6Pdc_7LQC&oi=fnd&pg=PA3&dq=mikulincer+shaver+2007+attachment&ots=J9qk_EZY33&sig=CGgomoUj0NfhakTu56g-dBrBJ_U&redir_esc=y
z dnia 14.12.2013.

- PERLMAN D., PEPLAU L. A. (1982), Theoretical Approaches to Loneliness, [w:] Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy, red. L. Peplau, D. Perlman, John Wiley & Sons, New York, s. 123-134.
- RHEE N. (2007), Easing the Transition to Widowhood, Dissertation Abstracts International, „The Humanities and Social Sciences”, 67, 07, s. 27-55.
- RUSSELL D. (1996), The UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure, „Journal of Personality Assessment”, 66, s.20-40.
- STEPHENSON J. S. (1985), Death, grief, and mourning, Free Press, New York.
- STEVENS N. (2001). Combatting loneliness: A friendship enrichment programme for older women, „Ageing and Society”, vol. 21, s. 183-202.
- STROEBE M., STROEBE W., HANSSON R. (1994), Handbook of Bereavement: Theory, Research, and Intervention, University Press, Cambridge.
- SUGARMAN L. (2001), Life-Span Development: Frameworks, Accounts and Strategies, Psychology Press Ltd, NY
- WEISS R. S. (1989), Reflections on the present state of loneliness research, [w:] M. Hojat, R. Crandall (red.), Loneliness: Theory, research and applications, Sage, London, s. 51-56.
- VAN BAARSEN B., VAN DUIJN M., SMIT J., SNIJDERS T., KNIPSCHER K. (2002), Patterns of Adjustment to Partner Loss in Old Age: The Widowhood Adaptation Longitudinal Study, „Journal of Death and Dying”, 44, 1, s. 5-36.

Dorota Niewiedział

**SELECTED PSYCHOSOCIAL PREDICTORS OF THE PROCESS OF
ADAPTATION TO WIDOWHOOD BY AGING WOMEN.
THE STYLE OF 'DETACHMENT' FROM A PARTNER**

Keywords: widowhood, aging woman, attachment style, style of detachment from a partner.

The article presents selected psychosocial factors modifying the process of adaptation to widowhood that occur in aging widows. In the present study, it was hypothesised that there is a style of 'detachment' from a deceased life partner which is understood as the combination of a retrospective assessment of style of attachment to a partner and the sense of emotional and/or social loneliness. The research performed on 124 widows (average duration of widowhood was 7.3 years) showed that there is a specific style of detachment from a partner in women with retrospective anxiety style of attachment in the past. A positive relation between a retrospective safe style of attachment and social loneliness requires further research.