

Dezintegracja psychiczna – wybrane ujęcia

Mental disintegration – chosen conceptions

Elżbieta Gleba

Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie

Pojęcia dezintegracji nie znajdziemy nie znajdziemy w żadnej z przyjętych klasyfikacji chorób i zaburzeń psychicznych. Ma ono jednak głębokie odniesienie do tego, jak rozumiemy i wyjaśniamy istotę tych zaburzeń. W każdym przypadku wiążą się one z odejściem od w miarę harmonijnego funkcjonowania osoby w zakresie realizacji zadań i zaspokajania potrzeb i trudnością w twórczym przezwyciężaniu kryzysów i trudności. W stanach psychotycznych dezorganizacja i dezintegracja stają się na tyle trudne do zniesienia dla pacjenta, że wytwarza on niejednokrotnie bardzo logiczny i spójny system urojeń, który przywraca mu poczucie życia w świecie jakoś jednak uporządkowanym. W koncepcji Mahler elementem wspólnym dla nieprawidłowości w rozwoju osobowości jest odebranie i zaprzeczanie prawdziwym uczuciom, które ma na celu ochronę przed cierpieniem. Rozwija się wówczas tzw. fałszywe ja: charakter schizoidalny, oralny symbiotyczny lub narcystyczny. Łagodniejszym przejawem dezintegracji są nerwice, które od czasów Freuda rozumiane były jako wynik wewnątrzpsychicznego konfliktu. Ciekawą koncepcję rozumienia nerwic przedstawili Terruwe i Baars, opierając się na tomistycznym rozumieniu natury ludzkiej, gdzie w normalnych warunkach życie emocjonalne podlega kierownictwu rozumu. Stwierdzili oni, że czynnikiem tłumiącym nie jest superego jako struktura, lecz inne uczucie nakierowane na osiągnięcie celu (pragnienie użyteczności), które działa w sposób przymusowy i nie dopuszcza do kontroli rozumu nad uczuciem tłumionym. Rozwojowe i twórcze aspekty dezintegracji, która przecież może być niezbędnym stadium przejściowym w procesie wylaniania się wyższej i bardziej złożonej struktury, podkreśla teoria dezintegracji pozytywnej Kazimierza Dąbrowskiego. Najwyższy poziom rozwoju psychicznego to integracja wtórna globalna, którą cechuje autonomia, autentyczność, świadomość i samoświadomość, empatia, a przede wszystkim dynamizm ideału osobowości jako najsilniejszy czynnik.

Summary

The idea of disintegration is not to be found in any of the official classifications of mental disorders. Yet, it is closely connected with how their nature is understood and explained. In each case mental disorders are manifested by giving up fairly harmonious ways of tackling tasks and satisfying needs and difficulty overcoming crises and breakdowns. In psychotic states disorientation and disintegration become so difficult to bear that the patients often develop logical and consistent system of delusions enabling them to regain the feeling of living in somehow ordered world. In the theory of Mahler the element characteristic of personality development disorders is separation and denial of the real feelings in order to prevent suffering. In this situation the false ego: a schizoid, oral, symbiotic or narcissistic character, is developed. Neuroses, which from the Freudian times were perceived as a result of the internal mental conflict, are a milder symptom of mental disintegration. An interesting theory of understanding the nature of neuroses is proposed by Terruwe and Baars. It is based on the tomistic conception of the human nature where the emotional life is normally directed and driven by the intellect. According to them the superego is not the suppressive factor as Freud claimed but rather a different feeling pointed towards some goal which acts in a compulsive way and makes the intellectual control of the suppressed feeling impossible. Kazimierz Dąbrowski's theory of positive disintegration emphasizes the developmental and creative aspects of disintegration as a stage in the process in which the higher and more complex structure is emerging. The global secondary integration, characterized by autonomy, authenticity, consciousness and self-consciousness, empathy and above all dynamism of the personality ideal as the strongest factor, is the highest level of mental development.

Słowa kluczowe: zaburzenia psychotyczne, dezintegracja
Key words: psychotic disorder, mental disintegration

Pojęcia dezintegracji nie znajdziemy w żadnej z przyjętych klasyfikacji chorób i zaburzeń psychicznych (ICD – 10, DSM IVR). Jednocześnie jednak ma ono głębokie odniesienie do tego,

jak rozumiemy i wyjaśniamy istotę tych zaburzeń. W każdym przypadku wiążą się one z odejściem od w miarę harmonijnego funkcjonowania osoby w zakresie realizacji zadań i zaspokajania potrzeb

i trudnością w twórczym przewyżnianiu kryzysów i trudności. Współcześnie pojęcie zdrowia rozumie się nie tyle jako brak choroby, ale raczej jako stan dynamicznej równowagi, która jest związana z twórczym podejmowaniem przez organizm i elastycznym reagowaniem na wyzwania, które stawia mu życie. Wg Światowej Organizacji Zdrowia jest to pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny. I tak np. Aaron Antonovsky [1] przedstawia swoją koncepcję poczucia koherencji, czyli spójności, jako determinanty zdrowia i definiuje ją jako „globalną orientację człowieka wyrażającą stopień, w jakim człowiek ma silne, trwałe, choć dynamiczne poczucie pewności”, że bodźce napływające w ciągu życia ze środowiska wewnętrznego i zewnętrznego są uporządkowane, spójne, dające się zrozumieć (zrozumiałość – zmienna poznawcza); że postrzega dostępne zasoby jako wystarczające do sprostania wymogom, choć nie muszą być one jego własnością i jego właściwościami – może to być odwołanie do Boga i innych ludzi (zaradność – składnik poznawczy – instrumentalny: trudnościom i niespodziankom życia można zaradzić); i że wymagania te są dla niego wyzwaniem wartym wysiłku i zaangażowania (sensowność – składnik motywacyjny – emocjonalny).

Najprostsza definicja zdrowia psychicznego sformułowana przez Zygmunta Freuda określa je jako zdolność do miłości i pracy”. Uzupełnia to twierdzeniem, że z obu tych form aktywności człowiek powinien czerpać przyjemność, co jest efektem pozytywnego działania mechanizmu sublimacji [2,3]. Można powiedzieć, że zdrowy człowiek z jednej strony obiektywnie radzi sobie w życiu, a z drugiej subiektywnie ma do niego i do samego siebie zasadniczo pozytywny stosunek. Podmiotem życia psychicznego jest zawsze konkretna osoba i w związku z tym nie stanowi ono luźnej wiązki reakcji czy chaotycznego strumienia świadomości, lecz raczej pewną całościową strukturę zorganizowaną wokół jakiegoś centrum, którą określamy jako osobowość. Pomijając bardziej szczegółowe rozważania dotyczące jej istoty posłużę się tutaj definicją osobowości sformułowaną przez Sieka [4]: jest ona „organizacją nabytych i wrodzonych dyspozycji i schematów reagowania jednostki, względnie trwałą, spoiłą, specyficzną dla jednostki, powstałą jako wynik dojrzwania, uczenia się i przystosowania, determinującą dalszy rozwój i przystosowanie jednostki”. Można tu zauważyć, że osobowość stanowi pewną całość, której elementy współpracują ze sobą podobnie jak narządy i układy narządów w organizmie. Składają się na to zdolności poznawcze, czynniki emocjonalno – motywacyjne,

obraz siebie, ale też poczucie pewnego osobowego centrum – ja, w którym podejmowane są własne decyzje i wybory.

Procesy związane z dezintegracją burzą to poczucie spójnie funkcjonującej całości i może się to odbywać na różnych poziomach: w stopniu skrajnym uwidacznia się to w psychozach, gdzie ja osoby w większym lub mniejszym stopniu traci kontakt z rzeczywistością, a wytwory głębokich, często nieświadomych obszarów życia psychicznego mieszają się z treściami świadomości tworząc urojenia i halucynacje. Nie bez racji źródło słów nazwy „schizofrenia”, której autorem jest Bleuler, to podzielony umysł. Wymienia on rozszczepienie jako drugi osiowy objaw schizofrenii obok autyzmu, czyli odcięcia się od świata rzeczywistego [5]. Stany psychotyczne powodują, że człowiek nie jest w stanie wziąć odpowiedzialności za swoje postępowanie. Istnieją różne teorie psychologiczne na temat powstawania psychoz (m.in. Laing pisze o tym w książce „Podzielone ja”) [6], w które jednak nie będę się w tym miejscu zagłębiać, ponieważ znaczną rolę odgrywa tu też czynnik biologiczny i dziedziczny. Niemniej jednak dezorganizacja i dezintegracja stają się na tyle trudne do zniesienia dla pacjenta, że wytwarza on niejednokrotnie bardzo logiczny i spójny system urojeń, który przywraca mu poczucie życia w świecie jakoś jednak uporządkowanym [5].

Bardziej możliwe do wyjaśnienia na gruncie psychologicznym może okazać się prześledzenie poszczególnych etapów rozwoju osobowości i na tej bazie próba uchwycenia tego, co składa się na niespójność i dysharmonię ujmowaną w diagnozie zaburzeń osobowości – a jest to jedno z najczęściej stawianych obecnie rozpoznań, kiedy to początki trudności datują się od dzieciństwa, a wyraźne stają się w okresie wczesnej młodości. W dalszej części będę się starała przedstawić - jako inny rodzaj dysharmonii - mniej głęboki problem nieświadomych konfliktów wewnętrznych, które prowadzą do powstawania nerwic oraz sposoby ich rozumienia w ujęciu różnych autorów.

Wczesne stadia rozwoju dziecka opisuje Mahler [7] jako proces separacji – indywiduacji, w którym można wyróżnić następujące etapy:

1. Faza autyzmu – obejmuje pierwsze 2 miesiące życia. Niemowlę reaguje instynktownie na własne potrzeby i frustracje, nie rozpoznaje i nie różnicuje obiektów zewnętrznych, ale pozostaje wrażliwe na kontakt fizyczny.
2. Faza symbiozy – od 2. do 6. miesiąca życia – rozpoczyna się, gdy pojawia się uśmiech rozpoznania na widok ludzkiej twarzy. Dziecko postrzega siebie i matkę jako jedną całość

i rozwija w stosunku do niej postawę zwaną „ufnym oczekiwaniem”.

3. Faza rozróżniania – od 6. do 10. miesiąca życia – dziecko odróżnia matkę od obcych osób, na które może reagować ciekawością lub niepokojem, a także siebie od matki. Pojawia się lęk przed separacją, który może być łagodzony przez tzw. obiekty przejściowe, np. kocyk lub przytulankę, symbolizujące obecność bliskiej osoby.
4. Faza praktyki – od 10. do 18. miesiąca życia – wiąże się z rosnącymi możliwościami poruszania się, poznawania świata, opanowywaniem nowych umiejętności. Dziecko wydaje się być tym zafascynowane, wykazuje wytrwałość i znaczną odporność na frustracje. Od czasu do czasu wraca do matki.
5. Faza powtórnego zbliżenia – od 15. do 24. miesiąca – dziecko zaczyna doświadczać własnych ograniczeń, staje się bardziej podatne na zranienie i odczuwa większą potrzebę wsparcia ze strony matki. Oczekuje zainteresowania z jej strony oraz współuczestniczenia w procesie odkryć. Potrzeba niezależności może się wiązać z lękiem przed utratą miłości matki.
6. Faza kształtowania stałości obiektu – od 22. do 30. miesiąca życia – dziecko stopniowo przechodzi od spostrzegania rodzica jako tylko dobrego albo tylko złego w danym momencie (rozszczepienie) do realistycznego i trwałego jego obrazu jako złożonego z różnych aspektów – dobrych i złych, co umożliwia ciągłość relacji pomimo zmieniających się sytuacji.

Etapów tych przy różnych brakach opieki rodzicielskiej dziecko może nie być w stanie pokonać i wtedy powstają określone rodzaje zaburzeń [8]:

1. Charakter schizoidalny – wiąże się z poczuciem wrogości otoczenia i zanegowania przez nie prawa do życia w bardzo wczesnym okresie, w związku z czym symbioza z matką i ufne oczekiwanie w stosunku do niej nie rozwija się w sposób wystarczający. Dziecko odczuwa przerażenie i wściekłość, a w późniejszym okresie życia może się czuć nienawidzone nawet w pozytywnie usposobionym otoczeniu (mechanizm projekcji). Dlatego wycofuje się, ma słaby kontakt z własnym ciałem i stara się żyć głównie w świecie intelektu i idei.
2. Charakter oralny – rozwija się w wyniku doświadczenia przez niemowlę chronicznej frustracji związanej z zaspokojeniem podstawowych potrzeb fizycznych (karmienie) i emocjonalnych. Dziecko czuje się porzucone, w końcu przestaje protestować i zaprzecza własnym potrzebom, choć wewnętrznie odczuwa wściekłość i nienasycenie. W wieku do-

rośłym nadal zaprzecza potrzebom własnym, ale stara się dawać innym żywiąc ukrytą nadzieję, że oni odpłacą mu tym samym. Doprowadza to często do wyczerpania i deficytu energetycznego. Mogą w związku z tym na przemian pojawiać się stany podwyższonego nastroju i depresji.

3. Charakter symbiotyczny – rozwija się, gdy otoczenie reaguje paniką na przejawy samodzielności dziecka (szczególnie w fazie powtórnego zbliżenia). Dziecku lęk ten się udziela i może ono rezygnować z tendencji do autonomii i starać się kontynuować symbiozę w kolejnych relacjach w życiu. Brak takiej osoby lub jej utrata wzbudza silne poczucie zagrożenia, co utrudnia samodzielne radzenie sobie i osiąganie celów w sytuacjach wymagających separacji.
4. Charakter narcystyczny – powstaje, gdy otoczenie upokarza dziecko lub odwrotnie – otacza uwielbieniem i podkreśla same sukcesy (szczególnie w fazie powtórnego zbliżenia). Obie te reakcje mogą też występować na przemian. Osoba taka stara się nieustannie podkreślać swoją wartość poprzez osiągnięcia i kontrolowanie otoczenia, nie akceptując słabości, ma natomiast słaby kontakt z własnym przeżywaniem i trudno jej doświadczać radości życia.

Elementem wspólnym dla wszystkich tych nieprawidłowości w rozwoju osobowości jest oderwanie i zaprzeczanie prawdziwym uczuciom, które ma na celu ochronę przed cierpieniem. Rozwija się wówczas tzw. fałszywe ja. Można wyraźnie zauważyć, że im głębsze i wcześniejsze zaburzenia, tym większa jest dezintegracja i nie-spójność. Pokazują to najlepiej stosowane wówczas mechanizmy obronne, które mają zasadnicze znaczenie dla wytwarzania podziałów nie tylko wewnątrz jednostki, ale w jej relacjach i środowisku, a nawet w skali społecznej:

1. Zaprzeczanie – spostrzeganie rzeczywistości w taki sposób, by uniknąć uświadomienia sobie jej bolesnych aspektów.
2. Rozszczepienie – spostrzeganie innych (i siebie) jako całkowicie dobrych lub całkowicie złych. Możliwe są przy tym nagłe przeskoki od jednej skrajności do drugiej.
3. Projekcja – przypisywanie innym własnych, nie akceptowanych uczuć i myśli.
4. Reakcja upozerowana – wyrażanie reakcji przeciwnych do przeżywania, np. przesadna uprzejmość wobec osoby, do której żywi się niechęć.

W skrajnych przypadkach mówimy o osobowości typu borderline (pogranicze nerwicy i psychozy) [9]. Większość osób zauważa u siebie jednak przynajmniej jakieś rysy i reakcje z przedstawionych tu poziomów.

Łagodniejszym przejawem dezintegracji są nerwice, które od czasów Freuda rozumiane były jako wynik wewnątrzpsychicznego konfliktu dwóch różnych tendencji, który nie jest dopuszczony do świadomości ani rozwiązany na jej poziomie i dlatego manifestuje się w sposób symboliczny poprzez objawy. Wyleczenie staje się możliwe po uświadomieniu i rozwiązaniu konfliktu. Koncepcja ta w swojej istocie nadal pozostaje aktualna, chociaż odmiennie bywa rozumiany charakter tych konfliktowych tendencji. Dla Freuda [10] rozgrywał się on pomiędzy trzema strukturami psychicznymi:

1. id – mieszczącym w sobie tendencje popędowe, głównie seksualne;
2. superego – obejmującym społeczne normy i wymagania;
3. ego – kierującym się zasadą rzeczywistości i starającym się pogodzić te sprzeczne tendencje.

Niezwykle ciekawą i twórczą koncepcję rozumienia nerwic przedstawili Terruwe i Baars [11], opierając się na tomistycznym rozumieniu natury ludzkiej, gdzie w normalnych warunkach życie emocjonalne podlega kierownictwu rozumu. Stwierdzili oni, że czynnikiem tłumiącym nie jest superego jako struktura, lecz inne uczucie nakierowane na osiągnięcie celu (pragnienie użyteczności), które działa w sposób przymusowy i nie dopuszcza do kontroli rozumu nad uczuciem tłumionym. Terapia ukierunkowana jest na odblokowanie tłumionych uczuć i stopniową pełną ich integrację z rozumem i wolą. Jak piszą autorzy: „*u osoby dojrzałej rozum z szacunkiem wsłuchuje się w uczucia, a wola wsparta wiedzą czerpaną z rozumu sama podlega bodźcom i poruszeniom ze strony uczuć. (...) Relację między intelektualnym a emocjonalnym wymiarem człowieka jeszcze lepiej wyjaśnić można, porównując ją do relacji między jeźdźcą a jego koniem. W tym porównaniu koń symbolizuje wymiar emocjonalny, a jeździec intelektualny.*

Człowieka dorosłego i emocjonalnie dojrzałego porównać można do krewkiego, doskonale ujeżdżonego konia, którego dosiada doświadczony jeździec, w pełni panujący nad swym rumakiem. Jeździec i koń żywią do siebie wzajemny szacunek i zaufanie, reagują na siebie nawzajem, ale kierownictwo należy niezmiennie do jeźdźcy, który jedzie tam, gdzie chce i w jaki sposób chce, spokojnie i bez wysiłku, posługując się cuglami, wagą swojego ciała i ruchami nóg, by przekazać koniowi sygnały zauważalne jedynie dla najbardziej doświadczonych obserwatorów. Silny, uważny, świetnie wyszkolony koń dostarcza większości energii, jakiej potrzeba, by jeździec dotarł do celu. (...)

Neurotyka porównać można do roslęgo, silnego, muskularnego jeźdźcy, który dosiada częściowo okaleczoną, wygłodzoną i wyczerpaną, karłowatą

szkapę. Jeździec musi uciekać się do kopniaków, krzyków i szarpania za cugle, by zmusić konia do jazdy w pożądanym kierunku. Każda taka „jazda” wyczerpuje zarówno jeźdźcę, jak i konia.

Obrazem osobowości psychopatycznej jest roślę, krewki, ale nieposkromiony koń, dosiadany przez pozornie tylko doświadczonego jeźdźcę. Przy każdej prawie przejażdżce koń wyrzuca jeźdźcę z siodła i biega dalej bez celu. Wysiłki jeźdźcy, by wyszkolić konia, pozostają bezskuteczne; nigdy nie nauczy się poprawnie nim kierować. Dopiero gdy koń się zestarzeje, jeździec uzyskuje w pewnej mierze kontrolę nad nim” [11].

Rozwojowe i twórcze aspekty dezintegracji, która przecież może być niezbędnym stadium przejściowym w procesie wyłaniania się wyższej i bardziej złożonej struktury, podkreśla teoria dezintegracji pozytywnej Dąbrowskiego [12]. Według tego autora [12] rozwój psychiczny jest stopniowy i wielopoziomowy i nie da się go osiągnąć bez zakwestionowania uprzednio wytworzonej organizacji „środowiska wewnętrznego”. Punktem wyjścia jest struktura psychopatyczna, zintegrowana na niskim poziomie, gdzie inteligencja podporządkowana jest silnym prymitywnym popędom. Są to jednostki: „*bez konfliktów wewnętrznych, bez empatii, niezdolne do dezintegracji twórczej*” [12].

Drugi poziom – dezintegracji jednopoziomowej – cechuje zachwianie równowagi i sprzeczne działania impulsów, nastrojów depresji i pobudzenia. Mogą się wówczas pojawić poważne zaburzenia psychiczne, jak psychozy i tendencje samobójcze. Pojawia się większa psychologiczna wrażliwość, ale brakuje hierarchii wartości, która pomagałaby integrować występujące sprzeczności.

Taka hierarchia wartości staje się zasadniczym bodźcem rozwoju na poziomie trzecim – dezintegracji spontanicznej wielopoziomowej. Do głosu dochodzą wówczas takie dynamizmy, jak: zaniepokojenie sobą i otoczeniem, niezadowolenie z siebie, poczucie niższości względem samego siebie, poczucie wstydu i winy, nieprzystosowanie pozytywne, instynkt twórczy. Pomimo wielu napięć występuje dążenie do wyższych wartości.

Czwarty poziom rozwoju to dezintegracja wielopoziomowa, zorganizowana, usystematyzowana. Świadomość i samoświadomość są na wysokim poziomie, pojawia się rozumienie innych i samowychowanie ku konkretnemu ideałowi osobowości. Niższe tendencje podporządkowują się wyższym i stopniowo pojawia się większa harmonia, równowaga i spokój.

Najwyższy poziom rozwoju psychicznego to integracja wtórna globalna, którą cechuje auto-

nomia, autentyzm, świadomość i samoświadomość, empatia, a przede wszystkim dynamizm ideału osobowości jako najsilniejszy czynnik. Jest on możliwy do osiągnięcia po przejściu przez wszystkie poprzednie etapy.

Jak ukazuje ten krótki przegląd różnych koncepcji, dezintegracja i dysharmonie mogą być zjawiskiem przejściowym na drodze ku pełni rozwoju osobowości, która oznacza zawsze nie bez wysiłku przychodzącą integrację różnych jej elementów wokół centralnych wartości.

Piśmiennictwo

1. Antonovsky A., Poczucie koherencji jako determinanta zdrowia. W: Heszen-Niejodek I., Sęk H. red., Psychologia zdrowia. Warszawa: 1997, s. 206 -231.

2. Freud Z. Człowiek, religia, kultura. Warszawa: 1967.
3. Sęk H. Wybrane psychodynamiczne teorie funkcjonowania jednostki i grupy oraz mechanizmy zaburzeń. W: Sęk H. red., Społeczna psychologia kliniczna. Warszawa: 2000, s. 43-69.
4. Siek S. Wybrane metody badania osobowości. Warszawa: 1983.
5. Kępiński A. Schizofrenia. Warszawa: 1979.
6. Laing R. Podzielone „ja”. Poznań: 1999.
7. Mahler M., Pine R., Bergman A. The psychological birth of the human infant. New York: 1975.
8. Johnson S. Przemiana charakterologiczna. Cud ciężkiej pracy. Warszawa: 1993.
9. Goldstein E. Zaburzenia z pogranicza. Gdańsk: 2003.
10. Freud Z. Wstęp do psychoanalizy. Warszawa: 1984.
11. Terruwe A., Baars C. Integracja psychiczna. Poznań: 1987.
12. Dąbrowski K. Trud istnienia. Warszawa: 1986.

Adres do korespondencji

elzbieta.gleba@icmpoland.com