

Wprowadzenie do psychopatologii

Autor tekstu: **Damian Janus**

Zamierzeniem moim jest rozpocząć cykl artykułów dotyczących zjawisk psychopatologicznych. Już na wstępie nie od rzeczy będzie szczerze wyznać przez kogo, po co, i jak zamierzenie to będzie realizowane. Jestem psychologiem klinicznym i terapeutą, ukończyłem także studia filozoficzne i religioznawcze. Od wielu lat obserwuję i przemyśliwuję sprawy, o których chcę tutaj pisać. W polskim piśmiennictwie niemal nie występuje sensowne ujęcie tych zagadnień. Czytelnik już się zorientował, co wymagało tu szczerości - przyznanie się do tego, iż twierdzę, że potrafię zrobić coś lepiej niż rzesze psychiatrów i psychologów, a więc zaryzykowanie bycia uznanym za pyszałka (a może nawet „mitomana”, jak to się w potocznej „psychopatologii” mówi). Ale niestety tak jest, że w Polsce mało kto opisuje głębsze rozumienie zaburzeń psychicznych w oparciu o konkretną pracę kliniczną.

Idźmy dalej. Opis perturbacji psychicznych nie jest mówieniem o jakimś izolowanym świecie „czubków”, to w istocie opis człowieka, a psychopatologia, tak jak ją rozumiem, jest częścią psychologii. Moim zdaniem najważniejszą częścią. Inaczej mówiąc: rozumienie zaburzeń i problemów psychicznych najwięcej mówi nam o osobowości, psychice, relacjach międzyludzkich, motywach człowieka itd. W ostatecznym rozrachunku idzie to wszystko ku antropologii — poznajemy człowieka w ogóle. I tak właśnie będę się starał to robić — „od szczegółu do ogółu”. Z drugiej jednak strony, niektóre zagadnienia będę zaczynał schematycznie, aby stopniowo je pogłębiać, nie ma bowiem innego sposobu na przedstawienie problemów tak skomplikowanych. W tym pogłębianiu i wyjaśnianiu chciałbym korzystać z sugestii czytelników, z ich pytań i wątpliwości. Ale proszę o jedno: proszę próbować przede wszystkim starać się rozumieć i pytać, bez przedwczesnej polemiki dla niej samej — mówię to dlatego, iż wiem, że pewną manierą komunikacji w internecie są potyczki na słowa, gubiąc jednocześnie głębszy sens komunikacji.

Zbliży się jeszcze do tego rozumienia psychopatologii, które będę prezentował. Jest to zagadnienie na pograniczu suchej metodologii i już konkretnej psychologii. Otóż należy sobie uświadomić, że problemy psychiczne, a więc „psychopatologia”, są nieodłączne od naszego życia. Wyrażając to dobitnie i lapidarnie: nie ma ludzi w pełni zdrowych psychicznie. Mówiąc „zdrowych” mam na myśli takich, u których nie znaleźlibyśmy żadnych konfliktów psychicznych, i „chorych” mechanizmów. Oczywiście, w języku psychiatrii są ludzie „zdrowi psychicznie” — ci, którzy nie mają psychozy (schizofrenii, depresji psychotycznej, paranoi itp.). Ale nam chodzi o brak jakichkolwiek zaburzeń. Takich ludzi nie ma.

Jeszcze jeden wtręt odnośnie samego tekstu. Nie będę przedstawiał nudnego podręcznikowych klasyfikacji, wprowadzających definicji itp. A już na pewno nie na zasadzie zaczynania od tego — pewne oficjalne stanowiska i takąż nomenklaturę będę omawiał w trakcie i jedynie w celach „dydaktycznych”, nie przywiązując do niej wielkiej wagi. Teoria zaś, z którą będziemy tu obcować blisko, choć nie będziemy skrępowani przez jej ogólnie obowiązującą wykładnię to szeroko rozumiana psychoanaliza (freudowska, kleinowska, lacanowska).

Zacznijmy więc.

Tylko od czego, skoro porzuciłem utarte akademickie sposoby rozpoczynania wykładu w rodzaju: „Już Starożytni...”, czy „Według definicji znajdującej się w...” itp. Ale właśnie ten problem nasuwa mi pewną kwestię. W psychoterapii psychoanalitycznej terapeuta nigdy — poza bardzo nielicznymi wyjątkami — nie zaczyna sesji, nie odzywa się pierwszy. Bowiem to od czego nie prowokowany wypowiedzią terapeuty pacjent rozpocznie jest bardzo ważne, może wiele o nim powiedzieć. Istnieją pacjenci, którzy mają problemy ze spontanicznym rozpoczynaniem sesji. Pewien mój pacjent przez dwa lata psychoterapii nie przebił się przez tę barierę. Siadał, i zatykało go. Czekał na jakąś moją zachętę, jakieś słowo. Dopiero wtedy mówił. Co się z nim działo? Musiał wyraźnie czuć, jak ważne jest pierwsze słowo, że ono pokazuje jego, odkrywa go. Nie był w stanie tego zrobić. Czemu odblokowywał się, gdy ja coś powiedziałem? Bo wtedy był niejako tylko odpowiedzią na mnie, na moje — tak to nazwijmy — pragnienie (żeby mówił, odpowiadał, „leczył się” itd.). Ukrywał zaś swoje pragnienie. Człowiek ten w skrajny sposób nie potrafił pokazać tego, co możemy zawrzeć w takich słowach: "tak, to

jestem ja i chcę tego a tego". Tak było, swego bowiem czasu miał trudność nawet kupić zapałki w kiosku.... W uproszczeniu, jego problemem było skrajne wycofanie się. Miał on zdiagnozowane zaburzenia osobowości o typie osobowości unikającej (lękliwej). Ale ta diagnoza nic nie znaczy - to też będę chciał wam powoli pokazać: jak mało znaczą diagnozy. W tym przypadku akurat ta etykieta najlepiej pasowała, i nic poza tym.

Problem z ukazaniem swoich pragnień jest powszechnym problemem neurotyka. Jest to niemalże sedno nerwicy. Ale jest to wręcz problem nas wszystkich (neurotyczna struktura osobowości to według psychoanalizy struktura „normalna”, najbardziej „zdrowa” — ale o tym później). Hasło „be yourself” wzięło się właśnie z tego. Niby każdy z nas jest sobą, bo kimże innym miałyby być, a jednocześnie zachęcamy samych siebie do „bycia sobą”. Albowiem, jest jakieś rozdarcie w naszej egzystencji — wcale nie umiemy bezpośrednio pokazać siebie i swoich potrzeb. Iluż jest takich „otwartych”, co to wierzą, że są do bólu bezpośredni i z niczym się nie kryją. To nie prawda — najczęściej pozują. Każdy z nas kryje się przed drugim. Neurotyk kryje się trzy razy.

Zaczęliśmy zatem od nerwicy. Ludzie często mówią „mam nerwicę”, „przez to można się nerwicy nabawić”, albo „mam nerwicę serca” itp. W tych wypowiedziach odnoszą się jednak tylko do jednego z objawów nerwicy — owszem, powszechnego — mianowicie do nerwowości, napięcia, lub — jak w przypadku określenia „nerwica serca” (które zresztą już nie występuje w oficjalnej diagnostyce ICD-10 lub DSM-IV) — do jej efektów somatycznych (kołatanie serca itp.). Nerwica zaś to problem o wiele szerszy. Powiedziałem wyżej, że psychoanaliza uznaje „strukturę” neurotyczną za normalną. Chodzi o to — niech mi wolno będzie tak powiedzieć - że jest ona najmniejszym złem. Gorsze, czyli bardziej zaburzone, to jest prowadzące do większych problemów w życiu i trudniejsze do terapii, są struktury psychotyczne, perwersyjne, psychopatyczne. Struktura nerwicowa nie musi oznaczać nerwicy w ścisłym sensie, to tylko taka niegroźna „nerwiczką”, „nerwica dnia powszedniego”. Nazwiemy ją nerwicą w sensie klinicznym dopiero wtedy, gdy będzie wyraźna, gdy poszczególne przeżycia, zachowania, emocje, obawy, trudności przyjmą znaczne nasilenie. Gdy nie są one jeszcze na tyle straszne, są po prostu rysem charakteru.

I tu doszliśmy do ważnej kwestii — pierwszy raz widzimy, jak psychopatologia (a więc to, co dotyczy osób zaburzonych) wiąże się z psychologią (a więc tym, co dotyczy ludzi „normalnych” lub każdego). Bowiemy wedle psychoanalizy (i według mnie) nie sposób opisywać osobowości (naszego charakteru) inaczej niż w kategoriach patologii! Na to oburza się wiele osób: „Jak to — pytają — a to, że ktoś jest np. altruistyczny, wesoły, inteligentny, twórczy, to nie jest opis osobowości?”. W porządku, możemy nieco osłabić nasze stwierdzenie: inteligencja i bycie twórczym nie są patologiczne i wymykają się opisowi psychoanalitycznemu. Z altruizmem jest już gorzej — najczęściej bliżej mu się przyglądając dostrzegamy różne rzeczy... Po pierwsze, kto nazwał tę cechę u tego człowieka „altruizmem”? On sam? Jego „otoczenie” (czyli właściwie kto i na jakiej podstawie)? Nie będę w tym momencie szczegółowo rozbiarał tej sprawy, powiem tylko krótko: to, co z zewnątrz wygląda na A, od strony motywów i popędów może być realizowaniem B. A „wesoły”? „Wesoły” może być po prostu kimś, kto zaprzecza swojemu smutkowi, kto jest w jakimś sensie za słaby na to, aby poczuć się smutny. Lub też ktoś, komu wydaje się, że tylko jako „dusza towarzystwa” będzie akceptowany. Albo też ktoś, kto „zdefiniował się” (ja idealne — będzie o tym jeszcze) jako „towarzyski”, „beztroski” itp. i kto nie wyobraża sobie, by mógł okazać się kimś innym. Nie zniósłby tego, czułby, że... zniknął. Wszystko to są pewne mechanizmy obronne — obrony przed niechcianymi, zbyt trudnymi emocjami i stanami. A więc, zdaniem psychoanalizy, tworzy zasadniczo „patologiczne”. Należy mi dobrze zrozumieć: w jakimś stopniu dotyczy to każdego z nas. „No dobrze, ale czy nie ma ludzi naprawdę, w zdrowy sposób, wesołych?” Roboczo powiem tak: oczywiście są, ludzie mogą różnić się od siebie tą cechą, ale gdyby nie wpływ mechanizmów obronnych nie różniliby się chyba aż tak znacznie. Smutek wiązałby się z typowymi stanami, natomiast gdyby w życiu wiodło się dobrze, byłiby radośni. A jest nie do końca tak, czego skrajnym przykładem może być stan manii — człowiek „cieszy się” niezależnie od wszystkiego. A ten w depresji jest stale przybity. W tych stanach są to ich „cechy charakteru”....

Ostatecznie sformułujmy tezę ostrożną: nie jest tak, że wszystkie cechy to patologia, ale od strony mechanizmów obronnych, stłumień, wyparc, przemian impulsów w ich przeciwieństwa itd. możemy najwięcej o osobowości powiedzieć. „To może — spyta ktoś — w ogóle tych mechanizmów nie nazywać patologicznymi, skoro są w każdym z nas?” Niby można by dojść do takiego wniosku, ale jeśli mechanizmy te są w nasilonej postaci, to tworzą typową

patologię. Te same mechanizmy... Pesymistyczne? Pamiętajmy jednak, że oznacza to także, że nawet ludzie bardzo zaburzeni (np. schizofrenicy i inni) nie są aż tak różni od innych. Nie są z innej gliny, chociaż ich konflikty wewnętrzne i także deficyty mogą być dużo większe niż u innych ludzi.

W dalszych odcinkach zajmiemy się:

- fundamentalną rolę dzieciństwa w rozwoju psychologicznym (np. tym, co znaczy trauma wczesnodziecięca, i czy trzeba mieć „trudne dzieciństwo”, żeby mieć nieszczęśliwe życie, oraz czy „szczęśliwe dzieciństwo” aby zawsze nas od tego ratuje);
- rolę seksualności (np. tym, jaki jest błąd w rozumowaniu, że jeśli „stłumiona” seksualność stoi u podłoża wielu zaburzeń, to „rozładowanie” przyniosłoby wyleczenie);
- rozważaniem innych zaburzeń psychicznych (zaburzenia osobowości, psychozy, perwersje);
- wieloma innymi sprawami.

Proszę o komentarze.

Damian Janus

Ur. 1969, absolwent psychologii, filozofii i religioznawstwa na Uniwersytecie Jagiellońskim. Psycholog kliniczny. Szkolił się w zakresie terapii Gestalt, pracy z ciałem oraz psychoterapii psychoanalitycznej (które to szkolenie kontynuuje). Prowadzi psychoterapię zorientowaną analitycznie (z elementami innych podejść) w ramach oddziału psychiatrii oraz w gabinecie prywatnym. Interesuje się związkami między psychologią i psychopatologią jednostki a zjawiskami ogólnokulturowymi, psychosomatyką, filozofią nauki, epistemologią. Mieszka w Krakowie.



[Pokaż inne teksty autora](#)

(Publikacja: 26-07-2005)

[Oryginał.](http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4278) (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4278>)

Contents Copyright © 2000-2008 by Mariusz Agnosiewicz
Programming Copyright © 2001-2008 Michał Przech

Autorem tej witryny jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.
Właścicielem witryny są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tej witryny i jakiegokolwiek ich części.

Wszystkie strony tego serwisu, wliczając w to strukturę podkatalogów, skrypty JavaScript oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tej witryny oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tej witryny i nie korzystać z jej zasobów.

Informacje zawarte na tej witrynie przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów serwisu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na witrynie. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych serwisu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do redakcja@racjonalista.pl