

Grzegorz Grzegorzcyk

O obiektach dominujących

About dominating objects

Correspondence to: Łupowo, ul. Słowackiego 21, 66-450 gm. Bogdaniec, tel.: 095 751 06 18

Source of financing: Department own sources

Streszczenie

„O obiektach dominujących” jest pracą zmierzającą do przedstawienia wpływu odbioru otaczającej rzeczywistości, szczególnie niektórych jej elementów nazwanych obiektami dominującymi, na powstanie schizofrenii paranoidalnej. W niniejszym opracowaniu schizofrenia paranoidalna ujęta jest jako choroba wynikająca z zachwiania stanu emocjonalnego człowieka, które polega na pojawieniu się w psychice ludzkiej obiektu dominującego, tj. pewnego przedmiotu, zdarzenia lub sytuacji, które człowiek obdarza szczególnie dużym ładunkiem emocjonalnym (w przypadku schizofrenii jest to ładunek pozytywny). Na obiekcie dominującym skupiają się w wysokim stopniu cenione przez chorego uczucia. Pojawienie się takiego obiektu skutkuje spolaryzowaniem się u chorego odbieranej rzeczywistości na pozytywną, związaną z obiektem dominującym, oraz na obojętną, niezwiązaną z obiektem dominującym. Wyłącznie rzeczywistość związana z obiektem dominującym może być w takiej sytuacji źródłem zaspokojenia emocjonalnego człowieka. Skutkiem niemożności osiągnięcia obiektu dominującego jest zaistnienie głodu emocjonalnego, który przejawia się zwiększonym napięciem emocjonalnym. Stopień głodu emocjonalnego jest odbiciem rozdźwięku między oczekiwaniami emocjonalnymi pacjenta a jego możliwościami. Schizofrenia paranoidalna jest efektem istniejącego głodu emocjonalnego oraz wynikającego z niego napięcia emocjonalnego. Istotą schizofrenii jest wytworzenie autonomicznej rzeczywistości, która dostosowuje się do emocjonalnych potrzeb i oczekiwań, powodując tym samym zanik emocjonalnego głodu oraz napięcia. Wytworzenie przez chorego autonomicznej rzeczywistości stanowi proces izolacji umysłu.

Słowa kluczowe: metabolizm informacyjny człowieka, faza emocjonalna metabolizmu informacyjnego, kryształizacja uczuć, obiekt kryształizacji, obiekt dominujący, głód emocjonalny, proces izolacji umysłu

Summary

The paper aims to present the impact of reception of surrounding reality, in particular some of its components called dominating objects, on the development of paranoid schizophrenia. In this paper paranoid schizophrenia is presented as a disease resulting from disruption of emotional equilibrium. Disruption of emotional state is a result of a dominating object appearing in a person's mind, i.e. a particular object, event or situation, which are associated with an exceptionally strong emotional charge (in the case of schizophrenia this is a positive charge). The dominating object focuses to a large extent all valued emotions of the person. Appearance of such an object results in polarization of perceived reality into positive components associated with the dominating object, and neutral components not associated with the object. In this situation, only components of reality associated with the dominating object may be the source of the person's emotional satisfaction. Inability to attain the dominating object results in development of the so-called emotional hunger, manifesting by an increased emotional tension. Severity of emotional hunger is a reflection of discrepancy between the person's emotional expectations and his/her abilities to fulfill them. Paranoid schizophrenia is the result of existing emotional hunger and stemming thereof emotional tension. The essence of schizophrenia is creation

of an autonomic reality, which adapts to the person's emotional needs and expectations, reducing thereby his/her emotional hunger and emotional tension. Creation of an autonomic reality exemplifies the process of mind isolation.

Key words: human information metabolism, emotional phase of information metabolism, crystallization of emotions, object of crystallization, dominating object, emotional hunger, mind isolation process

Kluczową kwestią, która pojawia się w czasie badań nad schizofrenią paranoidalną, jest rozstrzygnięcie, czy istotą tej choroby jest zaburzenie relacji chorego z otaczającym światem z powodu zniekształcenia danych zmysłowych, czy też w ogóle zmiana logiki pracy mózgu pacjenta. Obserwując chorego na schizofrenię, początkowo trudno przyjąć, by jego zachowanie, w szczególności charakter pojawiających się omamów czy urojeń, rządziło się jakąś nadrzędną logiką. Różnorodność urojeń czy też skojarzeń zazwyczaj okazuje się być tak duża, że umysł chorego sprawia wrażenie całkowicie chaotycznego. Jego wyobrażenia nie posiadają przyczynowo-skutkowego powiązania i często brak jest namacalnego związku urojeń chorego z doświadczeniami przez niego przeżyтыми. Biorąc pod uwagę powyższe informacje, przekonująca wydaje się koncepcja schizofrenii jako efektu zniekształcenia danych zmysłowych, które burzą relacje człowieka z otaczającym światem. Ponadto, dla przyjęcia innej koncepcji choroby, tj. że schizofrenia polega na zmianie sposobu myślenia chorego, niezbędne byłoby przedstawienie sposobu budowania relacji człowieka z otaczającym światem. Jak już wcześniej zostało powiedziane, u schizofreników trudno doszukać się logiki w kategoriach przyczynowo-skutkowych. Jednak czy „emocjonalnie” to, co przeżywa schizofrenik, też pozbawione jest logiki? Warto nad tym się zastanowić, rozpatrując istotę schizofrenii przez pryzmat metabolizmu informacyjnego człowieka. Proces decyzyjny człowieka oraz budowanie relacji z otaczającym światem obejmuje fazę intelektualną oraz fazę emocjonalną. Nadrzędną rolę pełni faza emocjonalna, która odpowiedzialna jest za wypracowanie relacji między otaczającą rzeczywistością a człowiekiem. To, czy jakiś przedmiot, zdarzenie, sytuacja (ogólnie mówiąc – jakiś obiekt) jest istotny, określane jest w tej właśnie fazie. W fazie emocjonalnej wyceniamy wszystkie obiekty otaczającej rzeczywistości poprzez krystalizację (uosabianie) na nich uczuć. Im większy stopień krystalizacji istotnego uczucia na obiekcie, tym większe znaczenie obiektu, którego osiągnięcie będzie determinowało postępowanie jednostki. Upraszczaając, można stwierdzić, że tak jak w nerwicy krystalizuje się lęk, tak każde uczucie w jakimś stopniu krystalizuje się na obiektach otaczającej rzeczywistości. Takie postrzeganie rzeczywistości pozwala na wyznaczenie sobie celu działania, którego sens ostateczny to zaspokajanie emocjonalnie człowieka. Faza intelektualna natomiast ma charakter wyłącznie służebny

wobec fazy emocjonalnej. Odpowiada bowiem za przedstawienie możliwości osiągnięcia zaspokojenia emocjonalnego na podstawie posiadanej wiedzy (ma odpowiedzieć na pytanie, która droga jest najlepsza do Rzymu?). Faza emocjonalna wskazuje człowiekowi cel a intelektualna przedstawia sposoby jego osiągnięcia. Zaspokojenie emocjonalne człowieka przypomina chęć zaspokojenia głodu, tylko że zamiast pokarmu bogatego w białko, węglowodany czy też tłuszcze, możemy mówić o dążeniach do osiągnięcia obiektów, które pozwolą zaspokoić takie uczucia, jak wolność, bezpieczeństwo, poważanie, posłuch itp. Uczucia te mają pewną zdolność do wzajemnego substytuowania się. W związku z powyższym, możliwość zaspokojenia emocjonalnego człowieka posiada wiele obiektów. Sytuacja ulega zmianie, gdy w systemie wartości człowieka istotne uczucia skupiają się w dużym stopniu na jednym lub niewielu obiektach. Wówczas zaspokojenie emocjonalne może zostać osiągnięte wyłącznie po zdobyciu tego obiektu. Można wtedy mówić o pojawieniu się w systemie wartości człowieka obiektu dominującego. U osoby posiadającej obiekt dominujący można wyraźnie zaobserwować w systemie wartości dwie sfery: istotną – związaną z obiektem dominującym (obejmującą też to, co pozwala osiągnąć obiekt dominujący), oraz sferę niezwiązaną z obiektem dominującym (sfera „szara i jałowa”). To właśnie pojawienie się obiektu dominującego jest psychologiczną furtką do schizofrenii paranoidalnej. By oddać istotę zagadnienia, warto odwołać się do opinii Jamesa Glassa, który badał schizofreniczne urojenia. Stwierdził on, iż „urojenie dostarcza pewnego, czasami niezłomnego poczucia tożsamości, a jego absolutny charakter może sprawić, że jednostka zajmuje całkowicie sztywne stanowisko. Pod tym względem urojenie jest wewnętrznym odbiciem politycznego autorytaryzmu, tyranem sprawującym władzę wewnątrz osoby [...] wewnętrzna dominacja jest równie śmiertelnie groźna, jak zewnętrzna tyrania”. Można uściślić spostrzeżenia dokonane przez Jamesa Glassa i powiedzieć, że ów „tyranem sprawującym władzę wewnątrz osoby” jest obiekt dominujący (lub są obiekty dominujące), który stanowi niejako furtkę do zaspokojenia emocjonalnego osoby. Obiekt dominujący staje się psychologicznym „zapalnikiem” schizofrenii, gdy oczekiwania zderzają się z otaczającą rzeczywistością, która nie potrafi zapewnić obiektu (lub obiektów) dominującego, a tym samym zaspokoić emocjonalnie człowieka. Istotne w schizofrenii paranoidalnej jest bo-

wiem sprzężenie między rzeczywistością a oczekiwaniami jednostki. Otóż zależności między człowiekiem a rzeczywistością można przedstawić jako swoiste koło:

1) otaczająca rzeczywistość (obiekty) → 2) ocena otaczającej rzeczywistości przez człowieka (krystalizacja uczuć na obiektach) → 3) ocena rozbieżności między stanem oczekiwanym a stanem rzeczywistym (uczucia, jakie zapewnia otaczająca rzeczywistość ↔ uczucia oczekiwane przez jednostkę) → 4) podjęcie przez człowieka dzięki wolnej woli działań, które kształtują rzeczywistość, w celu wytworzenia oczekiwanej rzeczywistości → 1) wpływ i kształtowanie otaczającej rzeczywistości (obiekty)... i tak w koło.

Typowym zjawiskiem jest zatem to, że człowiek swój stan emocjonalny buduje w oparciu o dane docierające z otaczającej rzeczywistości, a ewentualny jego wpływ na to, co może mu dostarczyć rzeczywistość, uzależniony jest od podjęcia przez niego działania opartego na wolnej woli. Co jednak, gdy działanie oparte na wolnej woli nie jest wystarczające, by osiągnąć obiekt dominujący i zaspokojenie emocjonalne człowieka? Wtedy zawsze można zignorować otaczającą rzeczywistość i przyjąć, że jest ona taka, jakiej domagają się potrzeby emocjonalne człowieka. W schizofrenii paranoidalnej można zaobserwować dokładnie takie odwrócenie relacji, kiedy to nie rzeczywistość kształtuje stan emocjonalny, ale potrzeby emocjonalne kształtują rzeczywistość. Droga umożliwiającą wytworzenie własnej oczekiwanej rzeczywistości, która zaspokoi emocjonalnie człowieka, są urojenia, omamy zmysłowe oraz złożone konstrukcje myślowe.

Istotę tego zjawiska można przedstawić na podstawie prostego, wzorcowego przykładu:

Pan X bardzo chciałby zostać dyrektorem w firmie, gdyż stanowisko to w dużym stopniu uosabia mu (krystalizuje) uczucia, takie jak poważanie, bezpieczeństwo majątkowe oraz posłuch, które bardzo ceni. Pan X daje z siebie wszystko, wkładając w pracę całą swoją energię i czas, ale mimo tego nie potrafi osiągnąć wymarzonego celu, ponieważ czuje się szykanowany. Niemożność osiągnięcia upragnionego obiektu, który zaspokoiłby go emocjonalnie, oraz stres, rozczarowanie i poczucie oszukania, które pojawiło się w związku z powyższym, stopniowo wpędzają pana X-a w schizofrenię. Urojenia schizofreniczne pana X-a skierują się tym samym na obiekty, które kojarzą mu się z poważaniem, bezpieczeństwem majątkowym oraz posłuchem, tak aby mu powetować niepowodzenia. W pierwszym rzędzie można tutaj wskazać urojenia dotyczące obiektu dominującego (stanowiska dyrektora), ale mogą to być również inne obiekty, które wcześniej nie były dominującymi z powodu bardzo niskiego stopnia prawdopodobieństwa zaistnienia (w ocenie pana X-a). Wobec wyeliminowania ograniczeń wynikających z praw otaczającej rzeczywistości (potrzeby emocjonalne stają się „panem rzeczywistości” pana X-a) w urojeniach pan X może być nie tylko dyrektorem, lecz także najlepszym dyrektorem na świecie, Billem Gatesem,

Napoleonem, Cezarem itp. Zarazem, ponieważ w pewnym stopniu (w zależności od stopnia zaawansowania choroby) pan X odbiera otaczającą rzeczywistość i stan niespełnienia, w jakim się znajduje, urojenia mogą dotyczyć także sfery rzeczywistej, tj. poczucia szykanowania, niedoceniaenia itp. Dlatego też urojenia pochodzące z ośrodka trwale zapamiętywanych wrażeń zmysłowych będą przedstawiać obiekty, które wg Pana X-a ten stan szykanowania utożsamiają, na przykład bycie niewolnikiem, jeńcem, psem itp. Stąd charakterystyczny dla schizofreników jednoczesny stan omnipotencji oraz impotencji, kiedy czują się wszechwładni a zarazem bezsilni. W schizofrenii istotny staje się ładunek emocjonalny łączący się z określonym obiektem. Dlatego też bardzo często nie ma jakiegokolwiek logiki w urojeniach czy omamach chorego oraz brak jest związku z tym, czego wcześniej doświadczył. Tak jak postrzeganie otaczającego świata przez chorego dzieli się na sferę wyraźnie pozytywną – oczekiwaną, oraz negatywną – istniejącą, tak jego świat urojony dzieli się na podobne dwie sfery.

Proces zachodzący przy schizofrenii można porównać do wewnętrznego izolowania się umysłu, który przez wytworzenie „swojej rzeczywistości” staje się emocjonalnie samowystarczalny. Analizując objawy schizofrenii w ujęciu neurologicznym, można odnieść wrażenie, że skroniowa okolica kojarzeniowa, związana z hipokampem, zamiast pełnić funkcję pomocną dla czołowej okolicy kojarzeniowej jako „magazyn” trwale zapamiętywanych wrażeń zmysłowych, „podłącza się” i informacje z hipokampa są traktowane przez ośrodek decyzyjny tak jak źródło informacji z receptorów zmysłowych (zaczynają pojawiać się informacje z tej części mózgu obok informacji płynących z zmysłów: wzroku, słuchu itd.). W takiej sytuacji możliwe stałoby się stopniowe pomijanie otaczającej rzeczywistości, bowiem informacje dostarczane bezpośrednio z ośrodka trwale zapamiętywanych wrażeń zmysłowych mogłyby być traktowane jako otaczająca rzeczywistość. Tematycznie informacje ze skroniowej okolicy kojarzeniowej dopasowywałyby się, tak aby zaspokajać głód emocjonalny. Często obecne u schizofreników poczucie „wyższej siły wszechwładzącej myśli” mogłoby świadczyć, że pojawia się u nich fałszywe źródło informacji dostosowujące się do potrzeb emocjonalnych, a nie, że informacje zmysłowe (płynące ze zmysłów) podlegają jakiejś deformacji. Stopień pominięcia (oderwania od) otaczającej rzeczywistości byłby w takim przypadku uzależniony od stopnia wpływu, jaki uzyskuje skroniowa okolica kojarzeniowa i hipokamp na ogół informacji przekazywanych do czołowej okolicy kojarzeniowej, odpowiedzialnej za rejestrowanie i ocenę otaczającej rzeczywistości (stopień jego wpływu tym samym równa się stopniowi upośledzenia i nasilenia symptomów chorobowych). Proces „izolowania się umysłu” i kreowania własnej rzeczywistości, zgodnej z emocjonalnymi potrzebami, tłumaczyłby także zachodzące u schizofreników upośledzenie uczuć, instynktu oraz woli.

Mózg, stając się samowystarczalny emocjonalnie, nie potrzebuje (i zarazem nie może) wpływać na otaczającą rzeczywistość, ponieważ brak jest bodźców zewnętrznych, które sygnalizowałyby potrzebę działania i wpływanie na rzeczywistość. Można zatem przyjąć, że schizofrenia jest sposobem na obniżenie napięcia (lub w ogóle wyeliminowanie napięcia) emocjonalnego i mechanizmem samego układu nerwowego. E. Fuller Torrey, autor *Surviving Schizophrenia* uważa urojenia za „heroiczne próby utrzymania jakiejś równowagi umysłowej”. Aby zachować ścisłość, w świetle tego, co zostało powiedziane wcześniej, należałoby uznać, że faktycznie schizofrenia jest heroiczną próbą utrzymania jakiejś równowagi emocjonalnej człowieka. Warto zauważyć, że w nerwicach, które często poprzedzają pojawienie się schizofrenii, także można zaobserwować pojawienie się obiektu dominującego, tylko że w sensie negatywnym. Otóż w przypadku nerwicy pojawia się jakiś obiekt, na którym następuje krystalizacja negatywnych emocji, przybierając w ostateczności postać lęku. Emocjonalny stosunek do określonego przedmiotu jest tak niski, że także dominuje wszystkie inne obiekty otaczającej rzeczywistości i prowadzi do podziału i spolaryzowania rzeczywistości na neutralną co do ogółu obiektów otaczającej rzeczywistości oraz na negatywną, z którą łączy się obiekt negatywnie oceniany. Odwołując się do wcześniej użytego porównania, w którym zestawiliśmy metabolizm

informacyjnym z odżywianiem się, można powiedzieć, że w nerwicy obiekt dominujący jest emocjonalną silną trucizną, swoistym alergenem. W schizofrenii działania człowieka skupiają się na osiągnięciu obiektu dominującego, który zaspokoi emocjonalnie człowieka, natomiast w nerwicy działania jednostki skupią się na unikaniu obiektu dominującego, stanowiącego emocjonalne zagrożenie. Podsumowując, stwierdzić należy, iż istotą schizofrenii nie jest zdeformowanie informacji płynących z receptorów zmysłowych, lecz wytworzenie i nałożenie nowej rzeczywistości, która zmierza do zapewnienia emocjonalnej równowagi chorego. Wydarzenia, jakie spotykają chorego, nie są więc tylko katalizatorem choroby, która jest zdeterminowana genetycznie, ale są przyczyną choroby, która trafia na podatny genetycznie grunt.

PIŚMIENNICTWO:

BIBLIOGRAPHY:

Ciąg dalszy piśmiennictwa do pracy Małgorzaty Dąbkowskiej pt. „Identyfikacja podłoża odmowy uczęszczania do szkoły w opinii dzieci i ich rodziców” ze strony 76.

22. Berney T.P., Bhate S.R., Kolvin I. i wsp.: The context of childhood depression. The Newcastle childhood depression project. *Br. J. Psychiatry Suppl.* 1991; 11: 28-35.
23. McAnanly E.: School phobia: the importance of prompt intervention. *J. Sch. Health.* 1986; 56: 433-436.
24. Dellisch H.: Pathologic anxiety in the family. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiatr.* 1991; 40: 128-133.
25. Hishiyama Y., Furukawa H.: A statistical study of the refusal to attend school. 2. Social factors and the change in the incidence rate in Tokyo. *Jpn. J. Child and Adolesc. Psychiatry* 1982; 23: 183-191.
26. Obuchowska I.: Drogi dorastania: psychologia rozwojowa okresu dorastania dla rodziców i wychowawców. WSiP, Warszawa 1996: 124-152; Problemy szkolne młodzieży.
27. Achenbach T.M., McConaughy S.H.: Taxonomy of internalizing disorders in children and adolescents. W: Reynolds W.M. (red.): *Internalizing Disorders in Children and Adolescents.* John Wiley & Sons, New York 1992.
28. Kearney C.A., Silverman W.K.: Measuring the function of school refusal behaviour: the School Assessment Scale. *J. Clin. Child Psychol.* 1993; 22: 85-96.
29. Kearney C.A.: Identifying the function of school refusal behaviour: A revision of the School Refusal Assessment Scale. *J. Psychopathol. Behavioral Assessment* 2002; 24: 235-245.
30. Bernstein G.A., Hektner J.M., Borchardt C.M., McMillan M.H.: Treatment of school refusal: one-year follow-up. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 2001; 40: 206-213.
31. King N.J., Tonge B.J., Heyne D. i wsp.: Cognitive behavioural treatment of school-refusing children: a controlled

- evaluation. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 1998; 37: 395-403.
32. Heyne D., King N.J., Tonge B.J. i wsp.: Evaluation of child therapy and caregiver training in the treatment of school refusal. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 2002; 41: 687-695.
33. Kearney C.A.: Confirmatory factor analysis of the School Refusal Assessment Scale-Revised: Child and parent versions. *J. Psychopathol. Behavioural Assessment* 2006; 28: 139-144.
34. Deltito J.A., Hahn R.: A three generational presentation of separation anxiety in childhood with agoraphobia in adulthood. *Psychopharmacology Bulletin* 1993; 29: 189-193.
35. Honjo S., Kasahara Y., Ohtaka K.: School refusal in Japan. *Acta Paedopsychiatrica* 1992; 55: 29-32.
36. Kearney C.A., Silverman W.K.: Family environment of youngsters with school refusal behaviour: a synopsis with implications for assessment and treatment. *Am. J. Family Ther.* 1995; 23: 59-72.
37. Kearney C.A.: School refusal behaviour in youth: a functional approach to assessment and treatment. American Psychological Association, Waszyngton 2001.
38. Kearney C.A., Albano A.M.: When children refuse school: a cognitive-behavioural therapy approach/therapist's guide. The Psychological Corporation, San Antonio 2000.
39. Kearney C.A.: Bridging the gap among professionals who address youth with school absenteeism: overview and suggestions for consensus. *Professional Psychology: Research and Practice* 2003; 34: 57-65.
40. Kearney C.A.: *Social Anxiety and Social Phobia in Youth: Characteristics, Assessment, and Psychological Treatment.* Springer, New York 2005.