

Co ludzie powinni zrozumieć o schizoidalnym zaburzeniu osobowości

TO TRUDNE DO ZAUWAŻENIA ZABURZENIE OSOBOWOŚCI, KTÓRE MOŻE RUJNOWAĆ ŻYCIE



Myślę o schizoidalnym zaburzeniu osobowości jako o ukrytym zaburzeniu, ponieważ większość dotkniętych nim osób cierpi po cichu. Jeśli nie zwierzą ci się, że mają ten szczególny zestaw problemów, prawdopodobnie nie zauważysz, że coś jest nie tak. Jeśli w ogóle zauważysz takie osoby, przypuszczalnie stwierdzisz, że są to pracownicy introwertycy, niezbyt zainteresowani poznawaniem innych ludzi. Jednak ich problemy są znacznie poważniejsze.

W rzeczywistości tak niewiele osób wie o schizoidalnym zaburzeniu osobowości, że kiedy o nim wspominam, większość ludzi myśli, że mam na myśli znacznie poważniejsze zaburzenie, takie jak zaburzenie schizotypowe, schizofrenia lub zaburzenie schizoafektywne.

Schizofrenia i zaburzenie schizoafektywne są poważnymi psychozami, a osoby z zaburzeniami schizotypowymi są zazwyczaj wyraźniej dziwne i zaburzone niż osoby ze schizoidalnym zaburzeniem osobowości. Zamieszanie pochodzi od przedrostka schizo, będącego łacińską wersją greckiego słowa oznaczającego „rozszczerzenie”. Tak więc, żeby było jasne, schizoidalne zaburzenie osobowości jest całkowicie odrębną diagnozą od innych.

[Uwaga: w tym tekście będę czasami używała SPD lub schizoid jako skróconej formy określającej, że dana osoba kwalifikuje się do diagnozy schizoidalnego zaburzenia osobowości. Mogę również użyć terminu adaptacja zamiast zaburzenia, aby podkreślić, że ten wzorzec, podobnie jak inne zaburzenia osobowości, mógł się rozpocząć jako twórca adaptacja małego dziecka do jego sytuacji rodzinnej.]

JAKIE PROBLEMY MAJĄ OSOBY Z OSOBOWOŚCIĄ SCHIZOIDALNĄ?

Brak podstawowego zaufania.

Wczesnodziecięce traumatyczne doświadczenia z obojętnymi, zaniedbującymi, nachalnymi lub agresywnymi rodzicami sprawiły, że moi schizoidalni pacjenci zaczęli wierzyć, że poleganie na innych jest z natury niebezpieczne. Większość z nich twierdzi, że w wieku 7 lat zdali sobie sprawę, że otaczającym ich dorosłym nie można ufać, że zaopiekują się nimi (Klein, 1995). Często mieli agresywnych rodziców - narcystycznych lub borderline - którzy zrobili z ich dzieciństwa piekło.

Nadmierna samowystarczalność.

Schizoidalnym rozwiązaniem ich braku zaufania do innych ludzi jest próba uzyskania jak największej niezależności i samodzielności. Zamiast szukać pomocy lub potwierdzenia u innych ludzi, jak robią to moi klienci z borderline i narcystyczni, starają się być całkowicie samowystarczalni. Mają też tendencję do skrytości i rzadko dzielą się szczegółami swojego życia osobistego z większą ilością osób. Stanowią przykład powiedzenia: „Zachowuje siebie dla siebie” (She keeps herself to herself - oryg.). Większość moich klientów schizoidalnych dobrze radzi sobie z pieniędzmi i ostrożnie oszczędza. Mówią, że niezależność finansowa daje im większe poczucie bezpieczeństwa.

Dysocjacja. Kiedy byli nadużywani jako dzieci, moi klienci schizoidalni nie byli w stanie walczyć ani fizycznie odejść. Jednak odkryli, jak odciąć się od ciała, gdy byli przestraszeni i udali się w bezpieczne miejsce w swoim umyśle. Niestety, zanim osiągnęli dorosłość, nawyk dysocjacji, gdy czuli się zestresowani, był tak zakorzeniony, że robili to automatycznie - nawet jeśli woleliby tego nie robić. I nie mogą łatwo wyjść z tego stanu dysocjacji. Opisują go jako poczucie oderwania się od ciała i życia, jakby spacerowali po czarno-białym filmie o kimś innym.

Nic nie wydaje się emocjonalnie znaczące ani prawdziwe, ale mogą nadal działać - jak robot - tak długo, jak to konieczne.

Lęki społeczne. Większość form intymności międzyludzkiej jest postrzegana jako potencjalnie niebezpieczna. Jest to szczególnie prawdziwe, gdy druga osoba ma donośny głos, dominujący sposób bycia lub wydaje się nieprzewidywalna.

Zachowania unikające. Podstawową odpowiedzią większości osób z SPD na swoje obawy społeczne, jest fizyczne i emocjonalne zdystansowanie się w jak największym stopniu od innych ludzi. Na przyjęciu zwykle stoją cicho na skraju grupy z drinkiem w dłoni lub trzymają się blisko najbliższych wyjść.

Związkowe wyjścia awaryjne. Mają także tendencję do tworzenia wyjścia awaryjnego w swoich intymnych związkach. Przez „wyjście awaryjne” rozumiem łatwy sposób na usprawiedliwienie okresowego opuszczania związku, na przykład podjęcie pracy wymagającej częstych podróży lub nawiązanie romansu z zamężną osobą, która nie może z nimi przebywać przez cały czas. Myśl o byciu w związku bez barier sprawia, że robią się bardzo zaniepokojeni. Moi klienci mówią, że czują się uwięzieni i doświadczają klaustrofobii, gdy oczekuje się od nich bliskiego, trwałego związku - nawet z kimś, kogo, jak twierdzą, kochają.

Wchodzenie i wychodzenie ze związku. Jeden z typowo schizoidalnych wzorców relacji polega na wielokrotnym wchodzeniu i wychodzeniu z tego samego romantycznego związku (Klein, 1995). Początkowo osoby schizoidalne czują się bardzo zakochane i starają się skłonić swoje wybrane osoby do odwzajemnienia uczuć. Jednak gdy tylko druga osoba je odwzajemni i nie ma już żadnych realnych barier dla intymności, osoby z SPD zaczynają się bać. Nieświadomie zamykają dostęp do swoich uczuć, by się chronić i szukają wymówek, aby wycofać się ze związku. Jednak wraz ze wzrostem czasu i odległości między nimi a ich ex, strach maleje. Znowu zaczynają odczuwać miłość i pociąg. To ich prowadzi do ponownego zbliżenia do swojej/go byłej/byłego i podjęcia próby przywrócenia związku. Jeśli nie otrzymają pomocy terapeutycznej w kontekście swoich obaw związanych z bliskością, będą powtarzać ten wzorec tak długo, jak długo ich wybrańcy/ki będą ich przyjmowali z powrotem.

Zachowania przypominające narcystyczne. Czasami osoby pozostające w romantycznym związku z osobą schizoidalną mogą pomylić powyższe zachowania z zachowaniami narcystycznymi, ponieważ wydają się one pozornie podobne i sprawiają tyle bólu. Jednak motyw schizoida jest zupełnie inny niż motyw narcyza. Narcyzi odchodzą, ponieważ znudzili się lub zezłościли, nie idealizują już swojego partnera i chcą uznania od kogoś nowego. Osoby ze schizoidalnym zaburzeniem osobowości odchodzą, ponieważ czują się uwięzione i boją się kontroli (Greenberg, 2016).

Bogate życie w fantazjach. Ludzie, którzy wykształcili adaptację schizoidalną, mają tendencję do zastępowania prawdziwych związków skomplikowanymi fantazjami. Moi klienci schizoidalni wyjaśniają, że w przeciwieństwie do prawdziwego życia, w swoich fantazjach mają całkowitą kontrolę nad tym, co się dzieje. To sprawia, że takie związki są bezpieczniejsze. Niektórzy ludzie z SPD tworzą tak fascynujące i wyszukane fantastyczne światy, że stają się sławnymi pisarzami.

Lęki egzystencjalne. Moi klienci schizoidalni są jedynymi, którzy czasami zajmują się śmiercią i nieodłączną bezsensownością życia. Mogą również wyrazić obawę, że ich obronny dystans doprowadzi ich do całkowitego odizolowania się od innych ludzi, do pozbawionej połączeń z innymi pustki i że nie będą w stanie ponownie się połączyć.

Ukrywanie reakcji emocjonalnych.

W tendencji tej ostro kontrastują z osobami borderline lub z narcystycznym zaburzeniem osobowości, które mogą głośno i publicznie atakować innych ludzi, gdy czują się sprowokowane. Większość osób ze schizoidalnym zaburzeniem osobowości po cichu próbuje sobie ze wszystkim poradzić. Ostatnią rzeczą, jakiej chcą, jest angażowanie innych w ich problemy.

Brak relacji z całością obiektu i stałości

obiektu. Oprócz powyższych adaptacji, które są specyficzne dla SPD, osobom z SPD brakuje również relacji z całym obiektem (WOR) i stałości obiektu (OC), podobnie jak osobom z wszelkiego rodzaju zaburzeniami osobowości.

W skrócie, relacje z całością obiektu to zdolność widzenia siebie i innych ludzi w relatywnie realistyczny, stabilny i zintegrowany sposób, który jednocześnie zawiera zarówno lubiane, jak i nie lubiane cechy. Stałość obiektu to zdolność do utrzymywania relacji z całym obiektem, kiedy jesteś zły, zraniony, rozczarowany lub fizycznie oddalony od drugiej osoby. Bez WOR i OC ludzie są postrzegani albo jako w całości dobrzy, albo w całości źli. Wersja schizoidalna jest „bezpieczna lub niebezpieczna”.

Podsumowanie

Uważa się, że schizoidalne zaburzenie osobowości rozpoczyna się we wczesnym dzieciństwie jako adaptacja do poważnego braku dostrojenia ze strony opiekunów dziecka. Zamiast czuć się bezpiecznym, zrozumianym i kochanym, dziecko doświadcza jakiejś kombinacji wykorzystywania, zaniedbywania i nachalności.

To prowadzi dziecko do przekonania, że nie można ufać innym ludziom. W rezultacie w wieku dorosłym osoby ze schizoidalnym zaburzeniem osobowości ciężko pracują, aby być jak najbardziej niezależnymi od innych. Większość ludzi z adaptacjami schizoidalnymi żyje samotnie, ponieważ czują się bezpieczniej, gdy są sami. Osoby z zaburzeniami schizoidalnymi w większości wyglądają jak wszyscy inni.

Zajmują różne stanowiska, dobrze funkcjonują w pracy i nie są w żaden wyraźny sposób zaburzone - chyba że wiesz, czego szukać. Uwewnętrzniają swoje cierpienie i ukrywają je przed resztą świata. Kiedy zapytałam jedną z moich schizoidalnych klientek, co chciałaby, żebym powiedziała ludziom o schizoidalnym zaburzeniu osobowości, odpowiedziała: „Powiedz im, że patrząc na nas nigdy nie zgadną, co naprawdę czujemy”.

Bibliografia

1. Klein, R. (1995). The self in exile: A developmental, self and object relations approach to the schizoid disorder of the self. In J. F Masterson & R. Klein (eds.), Disorders of the Self: New Therapeutic Horizons--The Masterson Approach. NY: Brunner/Mazel, p. 3-142.
2. Greenberg, E. (2016). Borderline, Narcissistic, and Schizoid Disorders: The Pursuit of Love, Admiration, and Safety. NY: Greenbrooke Press, Chapters 3 and 13.

Źródło (artykuł oryginalny):

<https://www.psychologytoday.com/us/blog/understanding-narcissism/202010/what-people-should-understand-about-schizoid-personality>

Tłumaczenie: Urszula Krasny



Masz jakieś pytania?
Masz pomysł na
współpracę?

Skontaktuj się z nami:
radastudentow@instytutgestalt.pl

Polub nasz fun-page na Facebooku:
W kontakcie z IG