



Klinika adiktologie



Teorie vývoje člověka v průběhu životního cyklu

Psychoanalytické teorie 2.část

PhDr., Bc. Karel D. Riegel, Ph.D.

Anotace

- Přednáška obsahově navazuje na předchozí setkání věnované ranějším teoriím vývoje osobnosti, tj. modelům S. Freuda a egopsychologů E. Eriksona a M. Mahlerové. Nezávislá škola britské psychoanalýzy svým objektně vztahovým přístupem rozvíjí myšlenky M. Kleinové a W. Biona, které jsou dále propracovávány H. Kohutem v rámci Selfpsychologie narcistických poruch. Zajímavou fúzi egopsychologického a objektně vztahového rámce nabízí přístup O. Kernberga. Závěr přednášky nabízí úvod do způsobu, jak některé teoretické vývojové konceptualizace prakticky aplikovat v současné dimenzionální diagnostice osobnostní psychopatologie.

Témata

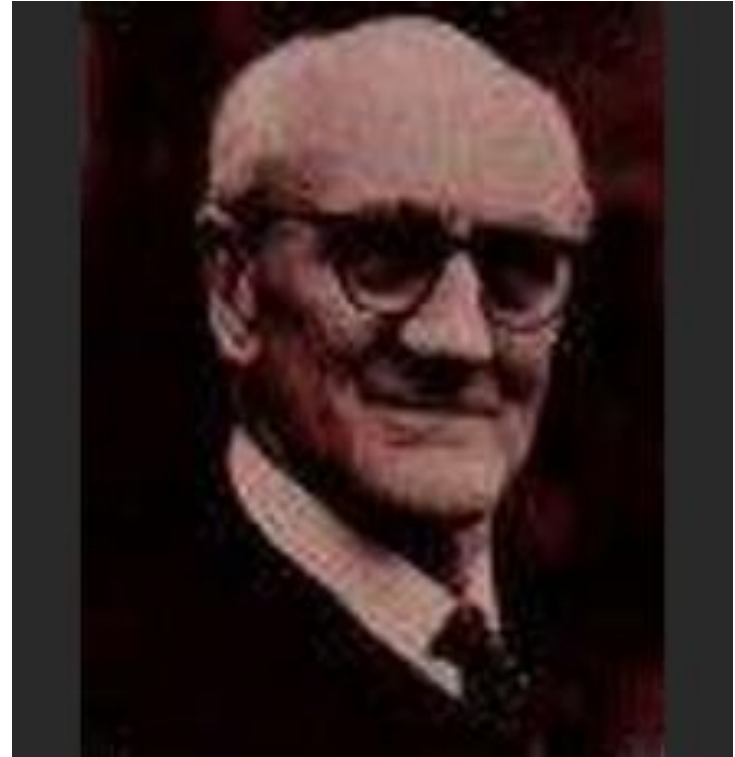
1. Konstrukt „osobnosti“ & úvod do psychoanalýzy
2. Sigmund Freud & strukturální přístup
3. Vývojový model Margaret Mahlerové
4. Vývojový model Melanie Kleinové a W. Biona
5. „Nezávislá“ škola britské psychoanalýzy
6. Kohutova selfpsychologie & Otto F. Kernberg

„NEZÁVISLÁ“ ŠKOLA BRITSKÉ PSYCHOANALÝZY

Zakladatelé



Ronald Fairbairn



Harry Guntrip

Proč „nezávislá“?

- Na rozdíl od ostatních světových psychoanalytických škol postrádá teoretickou soudržnost a nemá jednu vůdčí osobnost
- Představitelé se bránili tomu, aby založili školu svých následovníků
- Členové byli Angličané, až na R. Fairbairna, který byl Skot a celoživotně působil na Edinburské univerzitě, proto „britská“
- Zakladatelé jsou **Ronald Fairbairn** a **Harry Guntrip**
- Nejvýznamněji k teorii přispěli Balint, Winnicott, Khan, Klauber a Bollas
- Působili jako nezávislá psychoanalytická skupina při Britské psychoanalytické společnosti

Nejvýraznější příspěvek školy

- Zkoumání nejranějšího dětského vývoje a vlivu prostředí na usnadnění či narušení přechodu **od naprosté rané závislosti ke zralé nezávislosti**
- Odklon od Freudovské tradice (libidinózně motivovaného modelu) **k vývoji selfobjektní teorie**
- Je nadále dynamická a soustředí se na odmítnuté touhy a přání, ale různé části ega, či self (Já) chápe tak, že jsou v interakci mezi sebou a s komplementárními vnitřními a vnějšími objekty

William R. Fairbairn (1889-1964)



W.R. Fairbairn

- Skotský psychoanalytik z věřící rodiny
- Studium teologie, teprve po 1.SV medicína
- Zájem o neurózy vzniklé za války
- Pracoval na dětské klinice, kde se léčili mladí delikventi a děti sexuálně zneužitě
- 1938 člen Britské psychoanalytické společnosti
- Příklady publikací: *From Instinct to Self*,
Psychoanalytic Studies of the Personality

„Father of object relations“

- Lidé budují své vztahy v dospělosti na vztazích zažitých v raném dětství

Např. dítě zneužívané v rodině – v dospělosti explicitní vyhledávání těl. sex. uspokojení – náhražka za intimní vztah s osobou, která je pocíťována jako nedostupná

- Pokud dětské potřeby nejsou ukojeny -> v dospělosti introvertní chování => člověk se odvrací od ostatních

X

- Dítě zapojující fantazii v dětství -> ukojí své potřeby => „internal object relations“

Fairbairn x Freud

- **Freud:**
 - Libido usiluje o slast
- **Fairbairn:**
 - Důležité je nacházení vztahů
 - Libido usiluje primárně o objekt; slasti je dosaženo a úzkost se snižuje kvalitou vztahu (vnějšího/vnitřního) mezi self a objektem – **nikoli vybitím energie**
(např. dítě – vybavení si dobrého prsu/ne sání)
 - Zaměření na vztahy – Bowlby apod.

Změna náhledu

- **Internalizace** – bipolární, obsahující fragment self a vnitřní objekt
- **Vývoj selfobjektní teorie** – různé části self (Já) v interakci a s komplementárními vnitřními a vnějšími objekty
- **Ego** – rozhodující činitel motivace, bez ega není emoce a naopak
- Nedostatečná intimita s primárním objektem vede ke **štěpení ega**

Model patogeneze

- **Klasický model patogeneze:**

Konflikt – vytěsnění – reaktivace konfliktu – neurotický kompromis

- **Model podle Fairbairna:**

Rané trauma – úschovna ve vzpomínkách -> disociované či zamrzlé od ústředního ega či funkčního self

Schizoidní porucha osobnosti

- Uzavření do sebe
- „**Primitivní obrana**“ proti traumatu – jedinec se necítí důvěrně poznáný či milovaný
- Selhání prostředí
- **Schizofrenie** – mateřské uzavření do sebe vede dítě k deprivaci -> kojenec považuje lásku za destruktivní – stažení od emočního kontaktu s vnějším světem => narušený smysl pro vnější realitu
- **Ego dítěte rozštěpené** -> jedinec může mást sám sebe a chvílemi ho může mást realita

Michael Balint (1896-1970)



Životopis

- Původem Maďar, narodil se v Budapešti
- Alma mater Budapešťská univerzita Loránda Eötvöse, kde byl jeho analytikem **Sándor Ferenczi, který měl vliv na Balintův odklon od Freuda**
- Během první světové války sloužil na frontě, nejdříve v Rusku a později v Dolomitech
- Kvůli politickému prostředí ve 30tých letech nemohl učit psychoterapii a 1938 emigroval se ženou do Manchesteru, kde se brzy stal ředitelem na dětské klinice
- V roce 1944 se odstěhoval do Londýna, kde působil na Tavistocké psychiatrické klinice; **vyvinul „Balintovskou skupinu“**
- V roce 1968 se Michael Balint stal prezidentem Britské psychoanalytické společnosti

Dílo

- **Oponoval Freudovu konceptu primárního narcismu** (tj. kojencova láska sama k sobě spojená s autoerotismem, vždy předchází objektivní lásce) svým konceptem, že lidská touha být (objekty) milován je vrozená a tudíž primární
- Dítě předpokládá, že objekt je nediferencovanou součástí self a existuje jen proto, aby ho miloval; **ego k objektům má onipotentní přístup**
- Vážné trauma před stabilní diferenciací mezi self a objekty – **bazální chyba** – základní narušení řádu
- **Bazální chyba = vývojový základ PO** – niterný pocit jedince, že s ním není něco v pořádku a neustále hledá řešení v prostředí

- **Dvě charakteristické obrany při zvládnání úzkosti, které souvisí s objektní diferenciací (nepatologické):**
 - 1) **oknofilický přístup** – dítě miluje nově se objevující objekty a je na nich silně závislé
 - 2) **filobatický přístup** – dítě nemá v lásce nově se objevující objekty, ale miluje prostory mezi nimi
- **Na rozdíl od Donalda Winnicotta považoval Balint raný kojenecký věk za idylické období**

Donald Winnicott (1896-1971)



Donald Winnicott

- Britský psychoanalytik, pediatr
- Absolvoval kleiniánský psychoanalytický výcvik
- Zakladatel směru psychoanalýzy (Britská škola teorie objektních vztahů)
- **Přisuzuje velký význam roli rané výchovy při vzniku psychopatologie**

Základní myšlenky

- Obracejí se k vývoji vztahovosti a raného kontaktu
- Dva nejdůležitější úkoly psychického vývoje čl.:
 - 1) Vytvářet vazby s druhými**
 - 2) Oddělování se od druhých**
- Důležitost kvality vztahu mezi matkou (objektem) a dítětem
- **Koncept dost dobré matky**
- **Primární mateřské zaujetí**
- **Falešné self**

Fáze psychického vývoje

- V průběhu psychického vývoje dítěte se postupně vynořují **tři formy zkušenosti s okolním světem:**
 - 1) Období subjektivní omnipotence
 - 2) Zkušenost objektivní reality
 - 3) Přechodná zkušenost (přináší přechodový objekt)

Primární mateřské zaujetí

- **Stav dočasného zbláznění**, matka potlačuje svou vlastní subjektivitu, upozaduje své zájmy
- Bezprostředně naplňuje touhy dítěte
- Přizpůsobuje celou svou existenci přáním a potřebám dítěte (několik prvních měsíců)
- Matka se stává prostředkem k naplnění všech tužeb dítěte
- Matka vytváří pro dítě podpůrné prostředí - **holding environment**

Falešné self

- **Problém s identitou** – nevymezené hranice subjektivity jedince
- Self začne napodobovat své pečující prostředí a odloží tvůrčí gesta
- Kojenec se vztahuje ke gestům pečovatele
- **Falešné self ukrývá pravé self** (vynořuje se například při tělesném nebo psychickém onemocnění)

Závěr

- Příspěvky je těžké hodnotit – **žádné společné zásady**
- Originalita a nekonvenční přístup
- Role svědka při střetnutí kleiniánské a freudovské „ideologie“
- Winnicott se inspiroval S. Freudem, M. Klein, A. Freud
 - Tvorba nejdůkladnější psychoanalytické teorie vývojového ustrnutí
 - Z kleiniánů – léčba pacientů s těžkými poruchami
 - Z Freuda – přednost skutečné zkušenosti před fantazií
 - Terapeutická situace flexibilnější – jedince zároveň objevuje i vytváří nový prožitek self


**KOHUTOVA SELFPSYCHOLOGIE
&
KERNBERGŮV MODEL ORGANIZACE
OSOBNOSTI**

SELFPSYCHOLOGIE

- Strukturální model – ID, EGO, SUPEREGO + SELF
- **Ego** – podstatná složka osobnosti (**self**), funkcí je regulace chování a organizace zkušeností
- **Autonomní self** – pozitivní zkušenosti
- **Slabé/nevýkonné self** – negativní zkušenosti
- Výhradně narcistické poruchy osobnosti



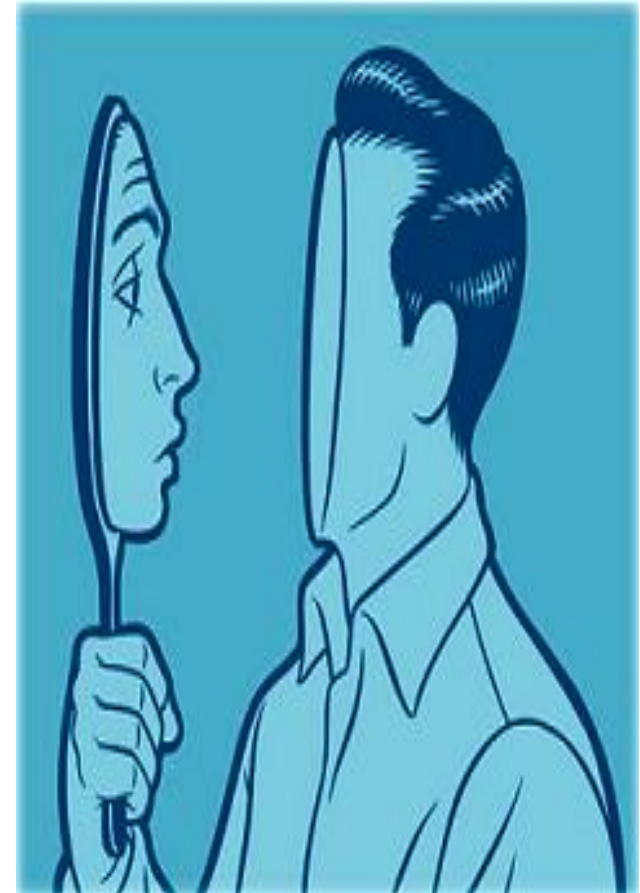
VÝVOJOVÁ TEORIE

- **Selfobjekt** – osoba v prostředí, která vykonává pro rodičí se self dítěte určité funkce
- **Zrcadlení selfobjektu** – umožňuje rozvinout exhibicionismus a grandiozitu  idealizovaný obraz rodiče, s kterým si dítě přeje splynout
- Zrcadlení (rodičovské ocenění a uznání dětského chování) vede k procesu **transmutující internalizace**
- **Nukleární (celé) self** – ambice & cíle

- Formování self začíná pre-psychologicky: **empaticky** pečující osoba se ke kojenci chová jako by měl **samostatné self**
- Srdečné, vřelé reakce na chování dítěte – prožitek radosti, pocit vlastní hodnoty
- Odmítavé odpovědi – pocit bezcennosti a prázdnoty
- Děti tíhnou k idealizaci svých blízkých selfobjektů, jež jsou pro ně v raném dětství ideálem a vzorem – **rodičovské imago**

PSYCHOPATOLOGIE

- Nedostatečné zrcadlení navozuje frustraci a tenzi → rozvoj narcistické osobnosti či jiné psychické poruchy
- Kohut vymezil **3 druhy psychologických poruch**:
 - 1) Psychózy jsou nazývané jako „pre-psychologické stavy“
 - 2) Jedinci s kohezním, leč oslabeným self
 - 3) Jedinci s neurotickou patologií, netrpí problémy spojenými se strukturou self



- **Patologie self je součástí všech forem poruch**
(narušení funkční schopnosti ega)

- **Narcistická porucha osobnosti**

- 1) Zrcadlící osobnosti

- 2) Idealizující osobnosti

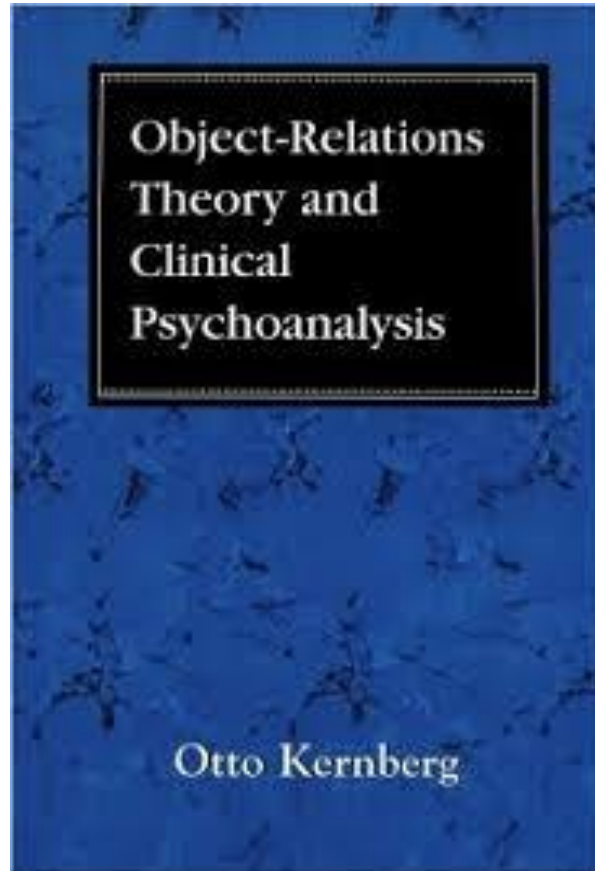
- 3) Alter-ego

.....

- 4) Osobnosti dychtící po splynutí (hraniční PO)

- 5) Osobnosti stranící se kontaktu (schizoidní PO)

Otto F. Kernberg (1928)



Otto Friedmann Kernberg

- Vymezuje **organizaci osobnosti** z pohledu teorie objektních vztahů (Kleinová, Winnicott) a egopsychologie (Mahlerová)
- Popisuje zařazení poruchy do vývojově ohraničené rané fáze
- Zmiňuje obranný mechanismus štěpení „splitting“, jímž dochází k dělení všech obrazů sebe i okolí na „dobré“ a „špatné“ bez přechodového či středního stavu

- Ovlivněn selfpsychologií H. Kohuta
- Vypracoval vlastní teorii – různé aspekty raného vývoje
- Navazuje na vytváření osobnostní struktury dle dosaženého vývojového stádia v raném věku
- Konstruuje model psychologického a psychopatologického rámce jako určitého předpokladu či základu umožňujícího zdravé fungování psychiky

Objektní vztahy = INTRAPSYCHICKÁ ZÁLEŽITOST

Kernbergův vývojový model

- Příjemné a nepříjemné **afekty** – interakce s lidským objektem (matka)
- Utváření psychické struktury – 3 hlavní složky: SEBEOBRANA, OBJEKTNÍ REPREZENTACE, DISPOZICE K AFEKTIVNÍM STAVŮM
- Kojenec se rodí s afektivními dispozicemi:
SLAST vs. NELIBOST
- Afekt vzniká v interakci s prostředím, kterým byl vyvolán – promítá se jako INTROJEKCE do percepce OBJEKTŮ a prožitků SELF

Teorie objektních vztahů

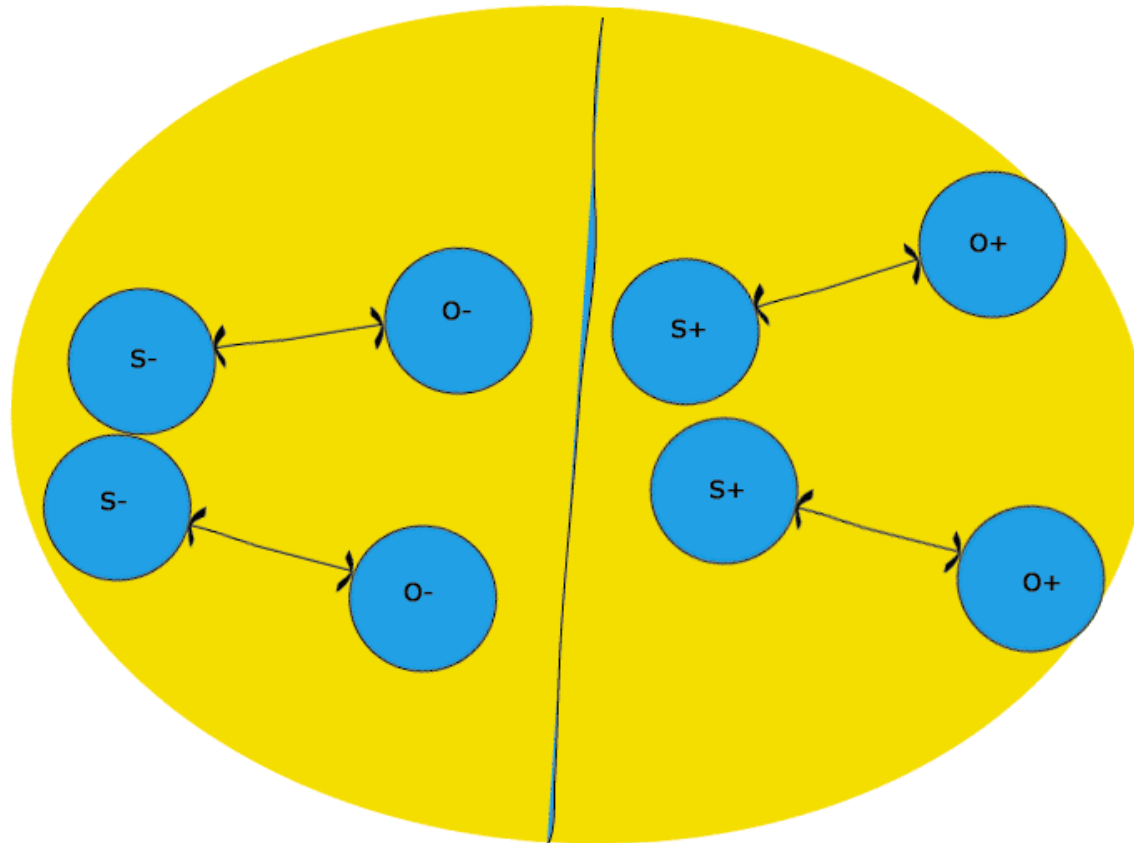
- Zaměření se na interakci „tady a teď“



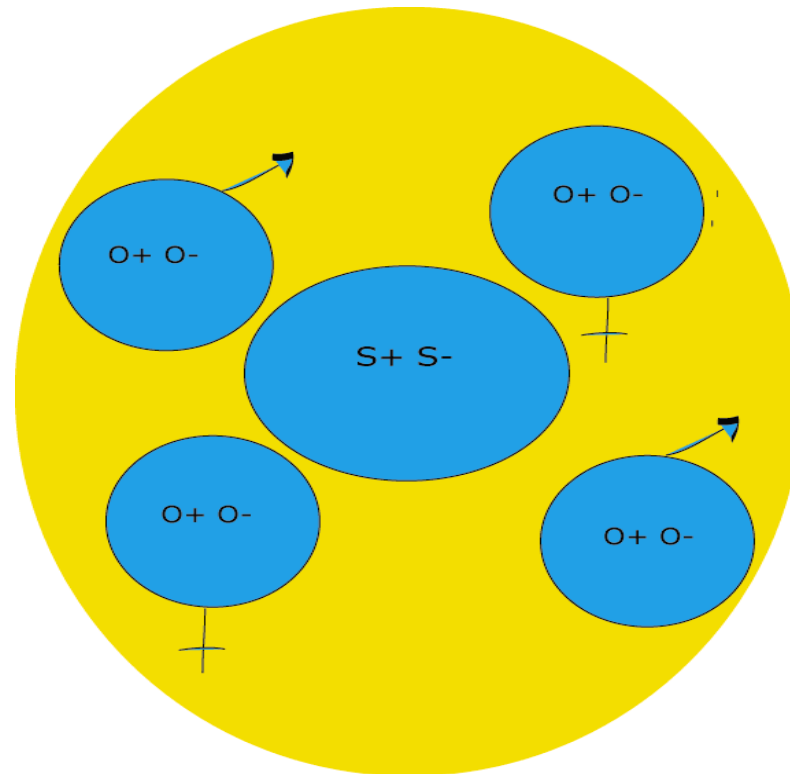
Diády jako stavební kameny

- Jedinice charakterizuje celá vztahová diáda, nikoliv pouze reprezentace Já (self) nebo reprezentace Objektu
- Diáda existuje uvnitř jedince a má zásadní vliv na to, jak se jedinec vztahuje k sobě, ačkoli se odvíjí od vztahu mezi Já a druhými
- Diády se stejným afektivním nábojem se v mysli vzájemně spojují

Organizace založená na štěpení



Normální (integrovaná) organizace



STÁDIA KERNBERGOVA VÝVOJOVÉHO MODELU

Stádium 1:

- Po narození / v počátečních týdnech života – reprezentace SELF a OBJEKTU jsou jednotné a neoddělitelné (není primární narcismus)
- Dobré a špatné reprezentace zkušenosti – organizace do dobrých a špatných reprezentací self a objektu
- Důležité, aby vznikla a ustanovila se hranice mezi self a objektem
- Psyché: prožívání sebe sama oddělené od prostředí – nepodaří-li se = NÁCHYLNOST K PSYCHOTICKÝM STAVŮM

Stádium 2:

- Rozštěpení „dobrých“ a „špatných“ reprezentací objektu

Stádium 3:

- Od 0,5 roku do 1,5-3 let dítěte – narůstající oddělování SELF a OBJEKTU
- Hranice ega dobře stanovené
- Nadměrný stres boří hranice ega a propojuje self s objekty
- 3. rok - dobré i špatné reprezentace self se scelují v objektní reprezentace
- ŠTĚPENÍ je nahrazováno VYTĚSNĚNÍM = zralejší obranný mechanismus

Stádium 4:

- Integrace příjemných a nepříjemných afektů – sjednocení v jeden systém (pokud ne – hraniční porucha osobnosti)
- Utváření EGO IDENTITY
- Na základě zvnitřnění reprezentací SELF a OBJEKTU vzniká IDEÁLNÍ REPRESENTACE = SUPEREGO

Stádium 5:

- INTEGRACE ega a superega, konsolidace identity
- Usnadnění interakce s druhými = upevnění
- Stabilizace vnitřních reprezentací

DIAGNÓZA PORUCHY OSOBNOSTI

Diagnostika poruchy osobnosti

- **Kategoriální přístup:** PO řazeny do klastrů na základě deskriptivních podobností
- **Dimenzionální přístup:** klasifikace podle úrovní organizace osobnosti, tj. závažnosti psychopatologie

Normální: konsolidovaná identita, adaptivní obrany, stabilní TR, flexibilní morální fungování, objektní vztahy zahrnující intimitu a zdravou závislost

Neurotická: rigidní obrany, neflexibilní morálka, +/- problémy s intimitou

Hraniční: primitivní obrany; „high level borderline“ (závislá, depresivní), „low level borderline“ (nepřátelská, agresivní)

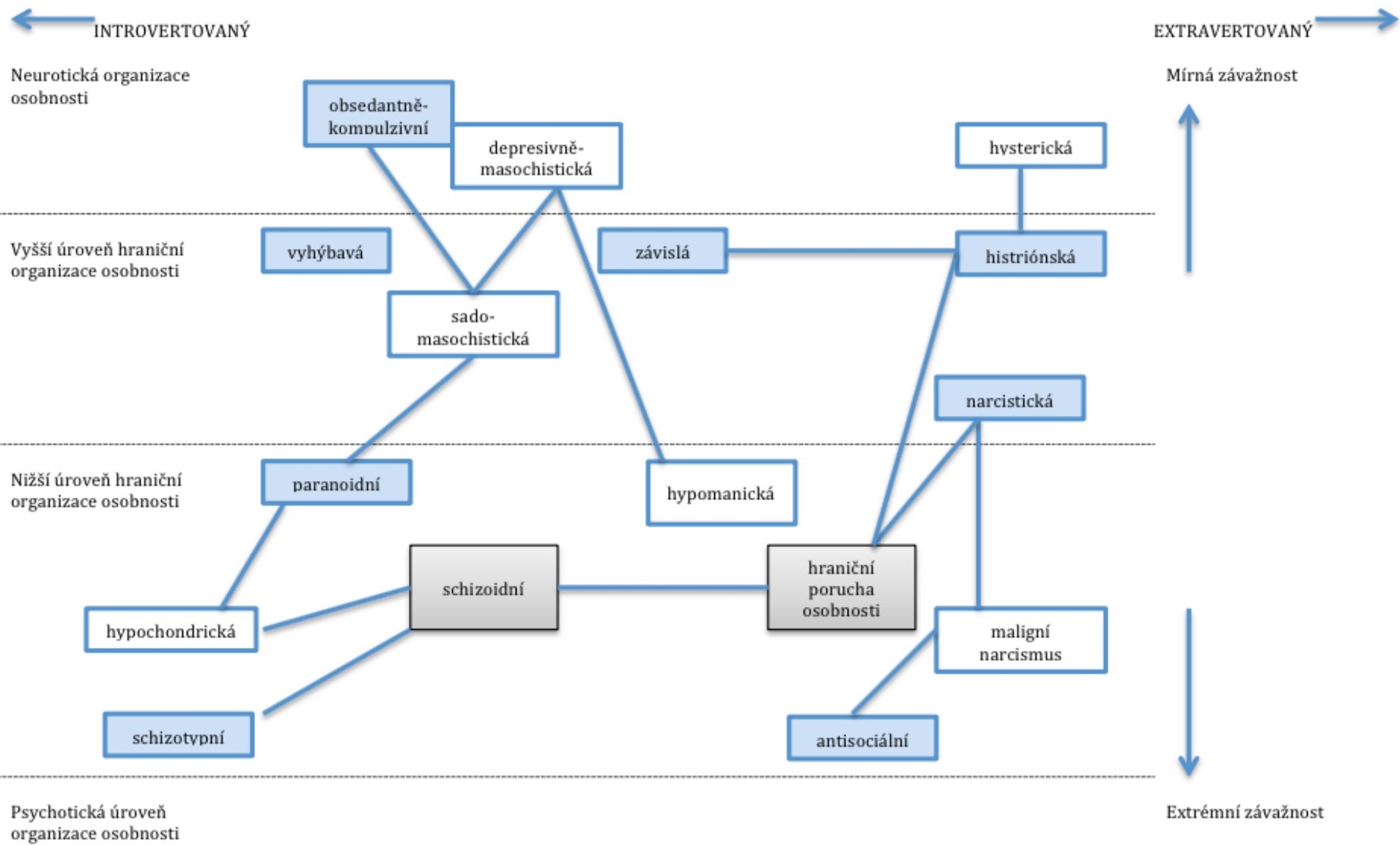
Psychotická úroveň fungování: ztráta TR

Hraniční organizace osobnosti

- Nespecifická slabost Ega (chybí kontrola impulzů a tolerance úzkosti)
- Narušené objektní vztahy
- Potíže v práci, volnočasových aktivitách a lásce
- Sexuální patologie (buď inhibice v sexuálním fungování nebo chaotická sexualita)
- Patologické morální fungování

Kernbergův model organizace osobnosti

- Model založený na kombinaci psychodynamické teorie objektních vztahů současné školy **Kleiniánské psychoanalýzy** a některých aspektů **egopsychologie**
- Přiřazuje dg. PO k úrovním organizace osobnosti – **hraniční úroveň organizace** pokrývá poměrně široké spektrum poruch
- Důraz kladen na přítomnost/nepřítomnost **difúze identity** a její závažnost



Doporučená literatura

- Fonagy, Target (2005). Psychoanalytické teorie. Portál, Praha.
- Riegel, Kalina, Pěč (2020). Poruchy osobnosti v 21. století. Portál, Praha.
- Mitchell, Black (1999). Freud a po Freudovi. Triton, Praha.
- McWilliams (2015). Psychoanalytická diagnóza. Portál, Praha.
- Mentzos (2012). Přehled psychodynamiky. Portál, Praha.
- Kernberg (2011). Normální a patologická láska. Portál, Praha.

Otázky k závěrečné zkoušce

- Jaké jsou základní komponenty osobnosti?
- Jak dělíme obranné mechanismy podle závažnosti a které jsou typické pro poruchy osobnosti?
- Jaké jsou tři základní modely S. Freuda a jak se liší?
- Psychosexuální teorie vývoje: autor, zařazení, stádia + definice.
- Jaká jsou stádia modelu E. Eriksona a tři typy vývoje identity?
- Stádia vývoje podle M. Mahlerové a které je nejzásadnější z hlediska rizika vzniku hraniční poruchy osobnosti?
- Jaký je rozdíl mezi ambitendencí a ambivalencí a kteří teoretici s těmito pojmy pracují?
- Jaké jsou základní pozice v modelu M. Kleinové + definice?
- Rozdíl mezi projektivní identifikací u M. Kleinové a W. Biona.
- Dva nepatologické přístupy dítěte ke zvládnutí separační úzkosti podle Balinta.
- Bazální chyba: autor a definice.
- Koncept “dosti dobrého mateřství”: autor a definice.
- Koncept “primárního mateřského zaujetí”: autor a definice.
- Koncept „falešného self“: autor a definice.
- Co je transmutující internalizace a kdo s pojmem přišel?
- Co je hlavní hybnou silou v integraci dyád objektivních vztahů podle O. Kernberga?
- Co je organizace osobnosti a jak se dělí?