

Schizoidia i schizoidzi. Czym jest osobowość schizoidalna? — Natalia Julia Nowak

Od autora: W psychiatrii mówi się czasem o tzw. spektrum schizofrenii (SSD), które może być równie szerokie jak spektrum autyzmu (ASD). Do schizo-spektrum zalicza się m.in. schizoidalne zaburzenie osobowości. Kim są schizoidzi i na czym polega schizoidia?

*„Zapytasz ją, gdzie jest sens
wśród szarych dni szarego przemijania.
Ona, Alicja, to wie.
Szczęśliwa jest, choć żyje całkiem sama.*

*Jej oczy bramą na tamten świat,
co się jak kameleon zmienia.
Serce niezwykle... Odczuwać tak...
Jak struna drży, gdy grają jej marzenia.*

*(...) Opisujesz jej swój dziwny strach,
który nie daje myślom odlecieć.
Ona, uśmiechnięta, odpowie tak:
– Po drugiej stronie lustra jest lepiej”*

Closterkeller – „Alicja”
[z płyty „Cyan”, 1996 r.]

Schizoid Personality Disorder (SPD) [F60.1 w klasyfikacji ICD-10]

Schizoidalne zaburzenie osobowości (chorobliwa schizoidia – styl charakteru) przejawia się nieodpartą potrzebą zachowania psychofizycznej przestrzeni osobistej oraz emocjonalnego dystansu wobec innych ludzi. Potrzeba ta skutkuje trwałą preferencją samotnictwa, niechęcią do budowania głębokich więzi międzyludzkich, nieangażowaniem się w istniejące relacje interpersonalne, a także tendencją do skrytości, tajemniczości, małomówności i bujania w obłokach. Jednostka schizoidalna jest nieprzystępna i introwertyczna – niemal zawsze zamyka się w sobie, męczy się podczas spotkań rodzinnych/służbowych, umyślnie izoluje się od otoczenia oraz nie znosi, gdy inni ludzie „zawracają jej gitarę”. Jak nietrudno odgadnąć, schizoid najlepiej czuje się we własnym towarzystwie i doskonale potrafi się sobą zająć. Do jego ulubionych aktywności należą: rozmyślanie, fantazjowanie i oddawanie się jednoosobowym pasjom, takim jak twórczość artystyczna, działalność badawcza czy spędzanie całych dni przed ekranem komputera (no-life). Mimo że czasem odzywa się w nim tęsknota za przyjaźnią, miłością lub odrobiną szaleństwa, prawie nigdy nie jest ona na tyle silna, żeby wychodziła poza sferę wstydliwych marzeń i abstrakcyjnych refleksji. Schizoid – chociaż niepospolicie wrażliwy – zazwyczaj zaspokaja swoje sekretne pragnienia w bogatym, acz niedostępnym dla innych ludzi królestwie wyobraźni. Jednostki dotknięte SPD zwykle nie mają żadnych przyjaciół oprócz krewnych pierwszego stopnia. I choć niekiedy czują się samotne, świadomie nie dopuszczają do siebie nikogo obcego.

Kryteria diagnostyczne ICD-10

[cyt. za: polskojęzyczna Wikipedia]

1. „*brak lub znikome działania służące przyjemności*”
2. „*chłód emocjonalny*”
3. „*ograniczona zdolność wyrażania emocji wobec innych*”
4. „*niezainteresowanie pochwałami i krytyką*”
5. „*brak zainteresowania doświadczeniami seksualnymi*”
6. „*preferencja samotnictwa*”
7. „*pochłonięcie introspekcją*”
8. „*brak bliskich związków*”
9. „*niewrażliwość wobec norm społecznych*”

Dwie twarze mizantropa

Dr n. med. Sławomir Murawiec, autor zwięzłego artykułu „Osobowość schizoidalna” opublikowanego w serwisie internetowym „Medycyna Praktyczna” (MP.pl), opisuje schizoidów jako outsiderów posiadających dwa oblicza. Jedno z nich istnieje na użytek świata zewnętrznego i pozwala chorym przetrwać w większości sytuacji społecznych. Drugie – ma charakter ściśle tajny i ujawnia się tylko wtedy, gdy schizoid przebywa w samotności lub w towarzystwie nielicznych zaufanych osób. Według dr. Murawca, jednostka dotknięta skrajną schizoidią „często robi wrażenie chłodnej emocjonalnie, pochłoniętej własnymi przemyśleniami i sprawami. W czasie spotkania nie wyda się kimś serdecznym i łatwo nawiązującym kontakt. Przeciwnie, najczęściej jest odbierana jako mało empatyczna i mało uczuciowa, jako emocjonalnie zdystansowana. (...) Jej ubiór będzie najczęściej poprawny, czasami może być ekscentryczny, ale nie będzie podążał za najnowszymi trendami mody”. Pod tą twardą skorupą i pozorną obojętnością na cudze dole-niedole kryje się jednak istota łagodna, marzycielska oraz skłonna do filozoficznych rozważań, która panicznie boi się naruszenia jej psychicznej i cielesnej integralności. Surowa maska, jaką nakłada na siebie schizoid, pełni funkcję czysto ochronną. Bo gdy nie można zamknąć się w czterech ścianach, trzeba po prostu zamknąć się w sobie... Tak jak to czynił Winston Smith, główny bohater powieści „Rok 1984” George’a Orwella (1949). „Nic nie było twoje oprócz tych kilku centymetrów sześciennych zamkniętych pod czaszką” – czytamy w owej literackiej antyutopii.

Pro publico bono

Mgr Katarzyna Synówka, twórczyni tekstu „Schizoidalne zaburzenia osobowości” (zamieszczonego na stronie ZaburzeniaOsobowosci.pl prowadzonej przez Fundację im. Boguchwała Winida na Rzecz Rozwoju Psychoterapii Psychoanalitycznej), próbuje scharakteryzować niespokojne wnętrze osoby schizoidalnej. Zdaniem autorki, schizoid jest człowiekiem niepewnym własnej tożsamości, pozbawionym zaufania do samego siebie, a zarazem podejrzliwym względem innych istot ludzkich. Obawia się on, że mógłby nieumyślnie skrzywdzić kogoś bliskiego lub samemu doświadczyć traumy wskutek toksycznej relacji interpersonalnej. Celowo wybiera więc samotność jako formę „mniejszego zła”. Jednostka schizoidalna czuje się niezręcznie z powodu faktu, że nie potrafi przezwyciężyć swoich dziwnych zahamowań. Martwi się, że coś z nią jest nie tak, a to prowadzi ją do konkluzji, iż powinna – dla dobra wspólnego – trzymać się z daleka od społeczeństwa (błędne koło!). Schizoid postrzega siebie jako osobnika groźnego i przypisuje tę cechę również innym przedstawicielom gatunku Homo sapiens. Trzymanie

bliźniego na dystans i odgradzanie się od jego emocji daje choremu złudzenie bezpieczeństwa, ale w dłuższej perspektywie skutkuje poczuciem wyobcowania oraz wątpliwościami dotyczącymi sensu dalszej vegetacji. Człowiek schizoidalny odbiera sobie szansę na rozwinięcie wielu umiejętności społecznych i faktycznie czyni siebie niezdolnym do prawidłowego funkcjonowania w jakiegokolwiek wspólnocie. Konsekwencją takiego postępowania jest tylko pogłębienie alienacji i dylematów egzystencjalnych.

Aspoleczni i aseksualni

Todd L. Grande, Ph.D (pracownik naukowy Wilmington University w amerykańskim stanie Delaware, właściciel popularnego wideobloga o zdrowiu psychicznym – [YouTube.com/user/RioGrande51](https://www.youtube.com/user/RioGrande51)) poświęcił jednostkom schizoidalnym kilka krótkich filmików. Jak wynika z wiedzy uczonego, schizoidzi są wybitnymi samotnikami, którzy „nie pragną” („no desire”) bliskich relacji z innymi ludźmi. Osobom tym jest po prostu wygodnie w stanie permanentnej izolacji i nie usiłują one zmienić swojego losu. Nie oznacza to bynajmniej, że wszyscy schizoidzi są ekonomicznie bezproduktywni. Przeciwnie, wielu z nich posiada stałe zatrudnienie (np. w charakterze stróża nocnego) i wzorowo wypełnia swoje obowiązki zawodowe. Wbrew obiegowej opinii, schizoidzi nie są pozbawieni życia emocjonalnego. Owszem, spektrum dostępnych dla nich uczuć jest węższe niż u większości społeczeństwa, lecz absolutnie nie czyni ich to lodowatymi biorobotami. Tym, co wielu schizoidom nastęrcza poważnych trudności, jest wyrażanie własnych stanów wewnętrznych. Niektórzy zmagają się z tzw. płaskim afektem, czyli minimalną/zerową ekspresją odczuwanych emocji. Ludzie dotknięci skrajną schizoidią często bywają niewrażliwi na krytykę i pochwały ze strony otoczenia, a przynajmniej sprawiają wrażenie obojętnych cyników. Generalnie, nie zawierają oni małżeństw – decydują się na życie z rodzicami albo w pojedynkę. Wielu schizoidów nie chce nawet słyszeć o zdobywaniu jakichkolwiek doświadczeń erotycznych z innymi istotami ludzkimi (!). Ten specyficzny aseksualizm jest jednym z kryteriów diagnostycznych SPD.

Cluster „A” (DSM-5)

Ehsan Gharadjedaghi, Psy.D (działający w USA psycholog kliniczny, inicjator edukacyjnego projektu „TherapyCable” – [YouTube.com/user/TherapyCable](https://www.youtube.com/user/TherapyCable)) omawia ekstremalną schizoidię w kontekście innych zaburzeń osobowości zaliczanych (w amerykańskim podręczniku diagnostyczno-statystycznym DSM-5) do klastra „A”. Wiązka ta obejmuje patologie charakteru postrzegane przez zdrową część populacji jako „dziwaczne” lub „ekscentryczne”. Należą do nich: osobowość paranoiczna – PPD, osobowość schizoidalna – SPD i osobowość schizotypowa – STPD (uwaga: w Europie schizotypia nie jest uznawana za zaburzenie osobowości, tylko za „zaburzenie typu schizofrenii”! Stary kontynent korzysta z międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD-10!). Jak podaje dr E. Gharadjedaghi, ludzie dotknięci zaburzeniami z klastra „A” egzystują w przewlekłej alienacji, lecz wynika to z różnych przyczyn. Jednostki paranoiczne zrywają kontakty z otoczeniem, bo są nadmiernie podejrzliwe wobec swoich bliźnich, czują się atakowane i zaszczute, mają głowy wypełnione niezliczonymi teoriami spiskowymi. Jednostki schizotypowe są wykluczane i stygmatyzowane, gdyż wypowiadają się w niezrozumiały sposób, myślą kategoriami magicznymi lub metafizycznymi, opowiadają o swoich rzekomych doświadczeniach ze sferą nadprzyrodzoną (tzn. o pseudohalucynacjach?). Jednostki schizoidalne wycofują się z życia towarzyskiego, ponieważ uzmysławiają sobie, że nie reagują tak jak większość ludzkości. Nie cieszy ich i nie porusza to samo, co innych ludzi, mają po prostu odmienne zainteresowania i wyobrażenia o świecie.

Dawniej i dzisiaj

Wielu ciekawostek o schizoidach dostarcza nam trzyczęściowa prezentacja multimedialna pt. „Schizoids” (YouTube.com/user/darknightseeker). Nie znam personaliów jej autora, ale wszelkie poszlaki sugerują, iż jest to jakiś nauczyciel akademicki – ścieżka dźwiękowa brzmi, jakby została nagrana podczas wykładu na wyższej uczelni. W materiale, o którym mowa, DarkNightSeeker informuje swoich słuchaczy, że pojęcie schizoidii istnieje w psychiatrii od dawna, jednak kiedyś było ono znacznie szersze niż obecnie. Przykładowo, w 1925 r. Ernst Kretschmer podzielił schizoidów na dwa typy: „nadwrażliwy” i „niewrażliwy”. Ten pierwszy odpowiada kryteriom diagnostycznym współczesnego „unikającego zaburzenia osobowości” (AvPD), które w tamtych czasach nie stanowiło odrębnej jednostki nozologicznej[1]. DarkNightSeeker podkreśla, że jeszcze w latach 70. XX wieku pojęcie schizoidii obejmowało też niektóre objawy zaburzeń schizotypowych. Gdy ukazał się rewolucyjny podręcznik DSM-III (1980), z osobowości schizoidalnej powstały następujące kategorie medyczne: SPD, STPD i AvPD. Twórca omawianej prezentacji podważa słynny aseksualizm schizoidów. Wysuwa hipotezę, iż chodzi w nim o odrzucenie aktów płciowych opartych na miłosnej namiętności, a nie o brak zainteresowania fizyczną przyjemnością (choć dorośli z SPD faktycznie są mniej hedonistyczni od swoich zdrowych rówieśników!). Niektórzy schizoidzi się żenią albo wychodzą za mąż, lecz nie potrafią zapewnić swojej żonie lub swojemu mężowi emocjonalnego ciepła. Nawet w takich związkach pozostają oziębli, szorstcy.

Pasywni nudziarze

Tematowi schizoidalnego zaburzenia osobowości przyjrzała się także psycholog kliniczna Kati Morton, LMFT (licencjonowana terapeutka małżeńsko-rodzinna z Kalifornii, która zamieszcza swoje audio-wizualne miniprodukcje na kanale YouTube.com/user/KatiMorton). W filmiku poświęconym SPD kobieta raportuje, że – według aktualnej edycji DSM – skrajna schizoidia składa się z dwóch podstawowych elementów. Pierwszym z nich jest tendencja do nieangażowania się w relacje interpersonalne, natomiast drugi komponent to ograniczona ekspresja emocjonalna względem napotykanym istot ludzkich. Te dwie słabości natury psychicznej przekładają się na konkretne zachowania chorego: preferencję samotnictwa i powściągliwość w okazywaniu uczuć. Zgodnie z tym, co ustalili autorzy DSM-5, dojrzałe SPD zaczyna się zwykle we wczesnej dorosłości (aczkolwiek pierwsze anomalie mogą być widoczne już w okresie niemowlęcym, o czym wyraźnie mówił DarkNightSeeker!). Zdaniem mgr K. Morton, schizoidzi jawią się otoczeniu jako bierni flegmatycy, których trudno wyprowadzić z równowagi i którzy wiodą monotonne życie bez większych aspiracji. Zdecydowanie nie są oni karierowiczami uczestniczącymi w wyścigu szczurów. Nie są też rodzinni: nie pielęgnują więzi z własnymi krewnymi. W stresujących sytuacjach mogą popadać w kilkuminutowe/kilkugodzinne epizody psychotyczne, ale rzadko oznaczają one początek schizofrenii. Mimo licznych podobieństw osobowość schizoidalna nie może być mylona z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD). Ludzie cierpiący na SPD nie zdradzają pędu do powtarzalności.

Schizophrenia Spectrum Disorders (SSD)

Według jednej z teorii dotyczących zdrowia psychicznego, patologie charakteru z klastra „A” przypominają pewne aspekty zaburzeń schizofrenicznych. DarkNightSeeker zwrócił uwagę na fakt, iż schizoidia jest podobna do negatywnych/deficytowych objawów schizofrenii, a schizotypia – do symptomów pozytywnych/wytwórczych. Jak twierdzi psycholog kliniczna Ramani Durvasula, Ph.D (wykładowczyni Uniwersytetu Stanu Kalifornia w Los Angeles, która systematycznie udziela wywiadów dla wirtualnej te-

lewizji „MedCircle” – [YouTube.com/channel/UCyGOloOIJWt8NIE4tnejQeA](https://www.youtube.com/channel/UCyGOloOIJWt8NIE4tnejQeA)), istnieją twarde dowody na genetyczny związek między schizofrenią a innymi zaburzeniami z tego samego spektrum psychopatologicznego. Badania empiryczne pokazują, że problemy spod znaku SSD często występują w obrębie jednej rodziny biologicznej. Jeśli jesteś schizofrenikiem, to masz spore szanse na to, iż Twoje dzieci okażą się schizoidalne bądź schizotypowe. Jeżeli zaś rozwinęło się u Ciebie SPD lub STPD, musisz wiedzieć, że Twoje potomstwo będzie szczególnie zagrożone zapadnięciem na schizofrenię. Oczywiście, dziedziczna predyspozycja to jeszcze nie wyrok skazujący... Wracając do schizoidalnego zaburzenia osobowości: dr R. Durvasula poucza, że przeciętnemu zjadaczowi chleba schizoid może się jawić jako osoba pogrążona w depresji. Wygląda on bowiem na człowieka apatycznego, który stracił zainteresowanie całym światem. Ale to tylko pozory. W rzeczywistości jednostka dotknięta SPD wcale nie rozpacza z powodu swojej pustej wegetacji. Jej domniemana „pochmurność” to de facto bezbarwna indyferencja.

Karuzela tożsamości

Joanna Zbronic, BSc [Hons] (absolwentka rozszerzonych, licencjackich studiów psychologicznych oraz studiów podyplomowych z zakresu psychologii stosowanej i coachingu, brytyjska twórczyni internetowa znana z branżowego kanału „MindMastery” – [YouTube.com/user/1Eruanis](https://www.youtube.com/user/1Eruanis)), skłania się w kierunku ciekawej koncepcji dotyczącej umysłowości schizoidów. Koncepcja ta głosi, że „prawdziwe ja”, którego schizoid strzeże jak oka w głowie, tak naprawdę nie istnieje. Osoba z SPD nie posiada spójnej, klarownej, ugruntowanej tożsamości, a zatem nie wie, kim jest i dokąd zmierza. Schizoidalne „ja” wydaje się rozbite na drobne kawałki. Naturalnie, nie wygląda to aż tak drastycznie jak w przypadku schizofrenii czy DID/MPD. Powoduje jednak, że w zależności od etapu życia lub sytuacji zewnętrznej schizoid może różnie postrzegać siebie, innych ludzi i swoje miejsce we wszechświecie. Jednostka cierpiąca na SPD ma tendencję do występowania w czterech karykaturalnych rolach: jako Władca, Niewolnik, Zdrajca albo Wygnaniec. Żadna z nich nie jest pełna ani trwała. Zmieniają się one niczym pory roku i wpływają na stosunki chorego ze środowiskiem społecznym. Czasem schizoid bywa narcystyczny, apodyktyczny i egoistyczny, innym razem – bezradny, ofiarny i zahukany. Niekiedy ogarnia go mizantropia i bunt przeciwko ludzkości, a niekiedy pragnienie, żeby rzucić wszystko i udać się na emigrację wewnętrzną. Teorię czterech tożsamości, na którą powołuje się lic. J. Zbronic, ukuły same osoby schizoidalne. Podano ją na stronie samopomocowej SelfInExile.com (red. nac. Rachel).

Fritz Riemann o schizoidach

Dość nieprzychylny obraz schizoidów wylania się z książki „Oblicza lęku. Studium z psychologii lęku” niemieckiego psychoanalityka Fritza Riemanna (wydanie oryginalne – 1961, wydanie polskie – 2005). Z poglądami wyrażonymi w tym dziele zapoznaje nas autor artykułu „Osoba schizoidalna a miłość” zamieszczonego w [rymskokatolickim\[2\].serwisie](http://rymskokatolickim[2].serwisie) Opoka.org.pl (stopka pod tekstem: „opr. aw/aw”). Możemy tam przeczytać, że pierwsze oznaki schizoidii bywają widoczne już w dzieciństwie (gdy dziecko ewidentnie nie radzi sobie w kontaktach z rówieśnikami) albo w okresie adolescencji (gdy nastolatek ciągle filozofuje w samotności i nie wykazuje zainteresowania romantycznymi uniesieniami). Problemy jednostki schizoidalnej ulegają nasileniu u progu dorosłości, kiedy głównym dylematem schizoida staje się konflikt wewnętrzny między napięciem seksualnym a strachem przed bliskością z drugim człowiekiem. Część osób dotkniętych SPD sięga wówczas po najgorsze rozwiązanie: decyduje się na przypadkowe kontakty płciowe z nieznanymi partnerami. Niektórzy schizoidzi tworzą sztuczne układy intymne, w których druga osoba jest dehumanizowana oraz traktowana jako instrument do zaspokajania własnych

popędów. W tych atropach związków osoby schizoidalne bywają podłe wobec swoich partnerów – nieczule, podejrzliwe i sarkastyczne. Nierzadko wyzywają się na nich, jakby „druga połówka” stanowiła idealny obiekt do rozładowywania stłamszonego gniewu. Jednostka cierpiąca na SPD jasno oddziela uczucia od erotyzmu. Uważa, że można miłować bez spółkowania i spółkować bez miłowania.

Schizoidzi w kulturze

Stereotypowym, indyferentnym, cynicznym schizoidem, w dodatku mocno oderwanym od rzeczywistości, jest sławetny „motylek, co ma wszystko w d...” – antybohater wulgarnej, humorystycznej animacji internetowej z przełomu tysiącleci (albo z początku XXI wieku). Owad ten ujawnia 100% symptomów SPD podanych w oenzetowskiej księdze ICD-10. Rozpoznanie schizoidalnego zaburzenia osobowości można by także postawić 29-letniej Valancy Jane Stirling, protagonistce zakręconej powieści „Błękitny Zamek” Lucy Maud Montgomery (1926). Przywołana książka opowiada o losach aspołecznej, zakompleksionej, marzycielskiej starej panny, która na wieść o swojej śmiertelnej chorobie gwałtownie przechodzi z trybu Niewolnika w tryb Zdrajcy. Według twórcy trzyczęściowej prezentacji multimedialnej „Schizoids” (czyli użytkownika portalu YouTube.com o pseudonimie DarkNightSeeker), jednym ze schizoidów jest odważny Bruce Wayne – Batman, Człowiek-Nietoperz, Mroczny Rycerz. Myślę, że owa etykieta pasuje zwłaszcza do klasycznej, hollywoodzkiej wersji tego superbohatera, którą zaproponowano w filmach „Batman” (1989) i „Powrót Batmana” (1992) z Michaeliem Keatonem w roli głównej. Przykład utworu muzycznego o fenomenie schizoidii? Piosenka „Gdybyś był” poprockowej grupy Łzy (2006). „Ale ty jesteś zimny jak lód, obojętny jak gład. Wolisz być sam, zupełnie sam. Ale ty jesteś zimny jak lód, obojętny jak gład. Nie sprawię, byś chciał dzielić ze mną świat” – śpiewa wokalistka Ania Wyszkonil. Osobą mówiącą w przytoczonym tekście jest uczuciowa kobieta zakochana w schizoidalnym mężczyźnie.

Natalia Julia Nowak,
listopad 2019 roku

PS 1. Bonnie Evans, PhD – brytyjska historyk psychologii, badaczka sprzymierzona z londyńskim King’s College i Queen Mary University of London – pisze, że „w latach 40. i 50. XX wieku diagnozy schizofrenii, psychozy i autyzmu u dzieci były stosowane zamiennie” [źródło: „How autism became autism: The radical transformation of a central concept of child development in Britain”, Journals.SAGEpub.com]. Zdaniem uczonej, dopiero w latach 70. specjaliści nauczyli się odróżniać zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD) od zaburzeń ze spektrum schizofrenii (SSD). Nie zmienia to jednak faktu, że – jak donoszą lekarki Yael Dvir, MD i Jean A. Frazier, MD – „istnieją zarówno kliniczne, jak i biologiczne związki między autyzmem a schizofrenią” [źródło: „Autism and Schizophrenia”, PsychiatricTimes.com]. Jeśli zajrzemy do międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD-10, przekonamy się, że zespół Aspergera – uwzględniony w rozdziale F84 razem z autyzmem dziecięcym i zespołem Retta – obejmuje pojęcia „schizoidalnego zaburzenia wieku dziecięcego” („schizoid disorder of childhood”) i „psychopatii autystycznej” („autistic psychopathy”). Informacja dla niewtajemniczonych: księga ICD-10 jest ogólnodostępna online w języku angielskim [ICD.WHO.int/browse10/2016/en]. Funkcjonuje ponadto witryna internetowa ICD10.pl z rozpoznaniem wszelkich schorzeń w językach polskim, angielskim i łacińskim.

PS 2. Dotychczas znalazłam dwa amatorskie wideoblogi prowadzone przez osoby, które podobno zostały zdiagnozowane jako schizoidzi: „Queen Spacegoat” (YouTube.com/user/piikaachoo) i „Stuff and Stuff”

PRZYPISY

[1] Człowiek z AvPD (rozwińcie akronimu: „avoidant personality disorder”) świadomie izoluje się od społeczeństwa, ale postępuje tak na skutek zaniżonej samooceny i paralizującego strachu przed wyśmianiem, upokorzeniem tudzież odrzuceniem. Taki ktoś cierpi z powodu swojego osamotnienia i zastoju życiowego, jednak nie potrafi się przełamać i wyjść ze swojej strefy komfortu. W praktyce trudno rozstrzygnąć, gdzie przebiega granica między schizoidią a unikaniem. Symptomy AvPD i SPD często idą ze sobą w parze... Anglojęzyczna Wikipedia zawiera nawet hasło „Schizoid avoidant behavior” („Zachowanie schizoidalno-unikające”). Przykładem postaci z przewagą cech unikowych jest podmiot liryczny z piosenki „Creep” artrockowej formacji Radiohead (1992). Cytuję fragment rzeczzonego utworu: „Gdy byłaś tu wcześniej, nie mogłem spojrzeć ci w oczy. Jesteś jak anioł, twoja skóra doprowadza mnie do płaczu. Unosisz się niczym piórko w pięknym świecie. Chciałbym być kimś szczególnym, ty jesteś kimś cholernie szczególnym. Ale jestem oblechem, jestem dziwadłem. Co, do diaska, tutaj robię? Nie przynależę tutaj”. Pozwolę sobie zakpić, że młodzi dorośli z AvPD, fobią społeczną lub „chorobliwą nieśmiałością” to wymarzeni klienci dla różnej maści „coachów kariery” i „trenerów rozwoju osobistego”. Pytanie za sto punktów: po co wydawać pieniądze na jakichś nowomodnych „mistrzów motywacyjnych”, skoro można skorzystać z darmowej pomocy psychiatry albo psychoterapeuty?! Tego rodzaju usługi są w Polsce dostępne w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

[2] Warto wiedzieć, że Kościół rzymskokatolicki uznaje osoby schizoidalne za niezdolne do małżeństwa z przyczyn natury psychicznej. Oznacza to, iż nie mogą one wziąć ślubu wyznaniowego... przynajmniej dopóty, póki nie zostaną całkowicie wyleczone (a taki scenariusz wydaje się mało realistyczny, ponieważ zaburzenia osobowości z klastra „A” DSM-5 uchodzą za najbardziej oporne i niereformowalne!). „Nie może zawrzeć ważnego małżeństwa – które ze swej istoty jest międzyosobową relacją – osoba, która absolutnie nie jest zdolna wejść w taką relację ze swym współmałżonkiem. Osoby schizoidalne nie potrafią nawiązać międzyosobowej relacji polegającej na dawaniu siebie i przyjmowaniu” – pisze anonimowy adwokat kościelny na stronie Poradni Rodzinnej „Salomon” [„Osobowość schizoidalna a nieważność małżeństwa”, PoradniaSalomon.pl]. Wcześniej w tej samej notatce padają następujące stwierdzenia: „Schizoidia to brak syntonii. Syntonia zaś to cecha osobowości, która umożliwia współprzeżywanie, współodczuwanie (emпатиę) z innymi ludźmi. Ludzie schizoidalni mają nikłe możliwości nawiązania bezpośrednich kontaktów uczuciowych z innymi. Żyją w izolacji psychicznej, w swoim świecie przeżyć wewnętrznych. (...) Tego rodzaju zaburzona osobowość cechuje się brakiem potrzeby bliższych związków uczuciowych z innymi osobami, nie wyłączając członków rodziny, brakiem uczucia zadowolenia z kontaktów emocjonalnych z innymi. (...) Człowiek z osobowością schizoidalną żyje w swoim własnym świecie. Jego problemy i przeżycia są w centrum uwagi, nie zaś potrzeby drugiej strony czy też dziecka”. Z słów adwokata kościelnego wynika, że sakramentalne małżeństwo zawarte przez schizoida jest nieważne w oczach Boga i może zostać oficjalnie unieważnione przez sąd biskupi.

Kopiowanie tekstów, obrazów i wszelkiej twórczości użytkowników portalu bez ich zgody jest stanowczo zabronione. (Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych, Dz.U. 1994 nr 24 poz. 83 z dnia 4 lutego 1994r.).

Natalia Julia Nowak, dodano 03.12.2019 15:03

Dokument został wygenerowany przez www.portal-pisarski.pl.