

Teória psychoterapie

Pierre Janet: Priekopník poznania o traume a disociácii

Výňatok z článku Van der Hart, O., Dorahy, M.: Dissociation – History of a Concept.
Článok je kapitolou z publikácie: Dell P., O’Nell J.(Eds.): Dissociation and the Dissociative Disorders: DSM-V and beyond. ISSD, Chicago 2005, publikované so súhlasom autora.)

Slovenský preklad: H. Vojtová

Pierre Janet: The Pioneer on Trauma and Dissociation

Súhrn

Výňatok z obsiahlejšieho článku podrobne skúmajúceho koncept disociácie z historického hľadiska sa dotýka prínosu Pierra Janeta k poznaniu disociácie a styčných bodov súčasného poznania s Janetovými úvahami. Janet považoval disociáciu za psychologický fenomén narušenia syntetických funkcií osobnosti, ktorý má úlohu pri viacerých duševných ochoreniach od hystérie až po disociatívnu poruchu identity. Disociatívne symptómy jasne dával do súvislosti s traumatickými skúsenosťami.

Kľúčové slová: Pierre Janet, disociácia, hystéria, trauma, disociatívna porucha identity, duševné ochorenia.

Summary

The extract from a comprehensive article about the history of the concept of dissociation concerns briefly Pierre Janet’s contribution to the historical and contemporary knowledge about dissociation. Janet considered dissociation a psychological phenomenon of disturbance of personal synthesis present in various mental diseases like hysteria or dissociative identity disorder. He related the dissociative symptoms to traumatic experiences of the individual.

Key words: Pierre Janet, dissociation, hysteria, trauma, dissociative identity disorder, mental illness.

Úvod

Vo svete sa za posledné roky psychotraumatológia a problematika disociácie dostali viac do povedomia odbornej verejnosti, najmä v súvislosti s chronickou psychotraumatizáciou. Jej následky sú natoľko závažné a špecifické, že si vyžadujú špeciálnu pozornosť ako diagnosticky, tak aj terapeuticky. Postupne viedli potreby klinickej praxe, ale aj narastajúci vedecký záujem, k zmnohonásobneniu množstva poznatkov a prehĺbeniu odborného porozumenia problematike psychotraumatizácie. Boli vyvinuté špeciálne štruktúrované psycho-terapeutické postupy, ktoré sa osvedčili v klinickej praxi aj v liečbe takých ťažkých porúch, ako je disociatívna porucha identity alebo komplexná posttraumatická stresová porucha.

Pri hľadaní vhodných teoretických konceptov, ktoré by umožnili lepšie uchopiť a vysvetľovať javy charakteristické pre následky chronickej psychotraumatizácie, odborníci o.i. znovuobjavili dielo Pierra Janeta. Janet je dnes považovaný za autora, ktorý položil základy pre súčasné chápanie disociácie a jej súvislosti so zážitkami traumy.

Spolu s oznámením o vzniku novej európskej spoločnosti venujúcej sa tejto problematike (ESTD) uvádzame aj preklad výňatku z článku Dissociation-History of a Concept autorov O. Van der Hart a M. Dorahy, ktorý je uverejnený na internetových stránkach ESTD. Uvedený úryvok sa zaoberá prínosom P. Janeta ku konceptualizácii disociácie. Napriek jeho špecifickej terminológii je pohľad P. Janeta v súlade s najnovšími vedeckými poznatkami.

Pierre Janet: Priekopník poznania o traume a disociácii

(Onno van der Hart, Martin Dorahy)

Americká psychoanalytička Elizabeth F. Howell, PhD., napísala v dôležitom diele *Dissociative Mind* (vydanej v roku 2005): „Janet (1859–1947) je najvýznamnejším teoretikom, od ktorého čerpáme poznanie o disociácii“ (s. 50). Tvrdí: „Väčšina našich teórií o PTSP potvrdzuje Janetove myšlienky alebo z nich priamo vychádza“ (s.12). Preto Howell venuje 14 strán Janetovým náhľadom na traumu a disociáciu (s. 50–64) a jedným z jej záverov je: „V súčasnosti prechádza Janetove dielo fázou renesancie a nového objavovania. Pri definitívnej analýze môže byť Janetova teória traumy a disociácie oveľa aplikovateľnejšia, než je Freudova teória vytesnenia.“ (s. 64).

Janetovým klinickým pozorovaniam a teoretickým poznámkam sa skutočne dostalo širokého uznania, najmä medzi klinikmi a výskumníkmi, ktorí sa zaoberajú obeťami chronickej traumatizácie. Spomedzi mnohých teoretikov disociácie Janet predstavil nepochybne najdetailnejší a najzrozumiteľnejší opis súvislosti medzi rozdelením osobnosti alebo vedomia (t.j. disociáciou) a hystériou (Perry, Laurence, 1984, Putnam, 1989a, Van der Hart, Friedman, 1989, Van der Kolk, Van der Hart, 1989). Janet, pôvodne filozof a experimentálny psychológ, sa na svojom poste psychiatra v Salpêtriere stal popredným vedcom študujúcim hystériu.

Jeho doktorandská práca *L'Automatisme psychologique: Essai de psychologie expérimentale sur les inférences de la ctivité humaine* (Janet, 1889) môže byť považovaná za historicky najdôležitejšiu prácu o disociácii. John C. Nemiah (1989) napísal v úvodníku výročného stého vydania *American Journal of Psychiatry*: „Nedávne slávnosti pri príležitosti dvestého výročia Francúzskej revolúcie zatienili pripomienku inej udalosti vo francúzskej histórii, ktorá – aspoň z vedeckého pohľadu – bola asi rovnako významná“ (s.1527).

Janet považoval hystériu za „ochorenie osobnostnej syntézy“ (illness of personal synthesis) (Janet 1907, s. 332). Myslel tým „formu mentálnej depresie (t.j. zníženej integratívnej kapacity) charakterizovanej zúžením (retraction) poľa vedomia a tendenciou k disociácii a emancipácii systémov ideí a funkcií, ktoré tvoria osobnosť“ (Janet, 1907, s. 332). Z Janetovej definície hystérie je jasné, že rozlišuje medzi zúžením poľa vedomia a disociáciou. Zúženie vedomia preňho zahŕňa len to, že jedinci majú „vo svojom vedomom myslení len veľmi limitované množstvo skutočností“ (Janet, 1907, s. 307). V súčasnosti mnohí výskumníci disociácie zaraďujú fenomény vzťahujúce sa k zúženiu poľa vedomia, ako sú pohltie pozornosti a ponorenie do imaginácie, pod označenie disociácia. Hoci to Janet nevyjadril explicitne, myslel si, že tieto disociatívne „systémy ideí a funkcií“ majú vlastný pocit seba (sense of self) ako aj vlastnú škálu afektivity a správania.

Janet pripúšťal úlohu konštitučnej zraniteľnosti pri ochorení osobnostnej syntézy, ale za primárne príčiny tohto zlyhania integrácie považoval somatické ochorenie, vyčerpanosť a najmä intenzívne emócie, ktoré sú podstatou traumatic-

kých zážitkov (Janet, 1889, 1909, 1911). Traumatické spomienky, ktoré pôvodne opísal ako *primárne idées fixes* (Janet, 1894b, 1898), sú obsiahnuté v najnápadnejších spomedzi týchto disociatívnych systémov. Tieto systémy pozostávali z „psychologických a fyziologických fenoménov, z obrazov a pohybov rôznorodej povahy“ (Janet, 1919/25, s.597). Ak dôjde k reaktivácii týchto systémov, pacienti „pokračujú v tom konaní, či skôr v pokusoch o to konanie, ktoré začali, keď sa (trauma) udiala; a vyčerpávajú sa v týchto večných opakovaníach“ (Janet, 1919/25, s. 663).

Janet skutočne zaznamenal, že disociatívni pacienti striedavo prežívajú príliš veľa a príliš málo zo svojej traumy: „Syndróm vytvárajú dva zjavne protichodné javy: Sú navzájom spojené a ochorenie pozostáva z dvoch súčasne prebiehajúcich vecí: 1) neschopnosť subjektu vedome a vôľovo si vyvolať spomienky a 2) automatická, neovládateľná a nevhodná reprodukcia tých istých spomienok.“ (Janet, 1904/11, p.528)

Janet (1889, 1904, 1928) pozoroval, že traumatické spomienky/fixné idey sa nielen striedajú so zvyčajnou osobnosťou, ale sa jej môžu i intruzívne vnucovať, najmä ak sa jedinec stretne s významnými pripomienkami traumy.

Janet zároveň na základe traumatických spomienok vysvetľoval rozdiel medzi duševnými stigmami a duševnými „nehodami“ (accidents), ktoré charakterizujú hystériu (Janet, 1893, 1894a, 1907, 1911; Nijenhuis a Van der Hart, 1999). Vo vzťahu k duševným stigmám a „nehodám“ nerozlišoval medzi disociáciou mysle a disociáciou tela. Tak ako jeho súčasníci, považoval motorické symptómy a symptómy zmenenej citlivosti (sensations) vo svojej povahe za disociatívne. Duševné stigmy sú negatívne disociatívne symptómy, ktoré odrážajú funkčné straty, ako sú strata pamäti (amnézia), citlivosti (anestézia), motorickej kontroly (napr. paralýza). Duševné „nehody“ sú pozitívne disociatívne symptómy, ktoré zahŕňajú akútne často tranzitórne intrúzie, ako sú prídavné pocity (sensations) (napr. bolesť), pohyby (napr. tiky) a vnemy, až k extrémnym prípadom úplného výpadku (interruption) obvyklej (habituálnej) časti osobnosti. Tieto úplné výpadky má na svedomí iná časť pacientovej osobnosti, ktorá je úplne ponorená do znovuprežívania traumy.

Na rozdiel od primárnych *idées fixes*, t.j. traumatických spomienok, sekundárne *idées fixes*, t.j. fixné idey, neodrážajú skutočné udalosti priamo, sú však s nimi prepojené, ako napr. fantázie alebo sny. Napr. halucinácie pacienta, že je v pekle, sa sekundárne môžu vyvinúť v dôsledku jeho extrémnych pocitov viny počas alebo po traumatickej skúsenosti. Takéto disociatívne epizódy, vtedy nazývané hysterickými psychózami, boli nedávno preklasifikované na (reaktívne) disociatívne psychózy (Van der Hart, Witzum a Friedman, 1993).

Podľa Janeta, čím viac je jedinec traumatizovaný, tým väčšia je fragmentácia jeho osobnosti: „Dezintegratívne následky (traum) závisia od ich intenzity, trvania a opakovania“ (Janet, 1909, s.1556). Janet považoval mnohopočetnú poruchu osobnosti za najkomplexnejšiu formu disociácie a upozornil na rozdielnosť v povahe, intelektuálnom fungovaní a pamäti medzi disociatívnymi časťami osobnosti

(Janet, 1907). Všimol si, že určité disociatívne časti mali prístup len k ich vlastnej minulej skúsenosti, zatiaľ čo iné časti mohli obsiahnuť kompletnejšie spektrum jedincovej skúsenosti. Disociatívne časti môžu byť prítomné súčasne a/alebo sa navzájom striedať.

Vo všeobecnosti bol Janet presvedčený, že disociácia sa týka rozdelenia osobnosti na disociatívne „systémy ideí a funkcií“, každý s vlastným pocitom self (sense of self). Pre Janeta sa rozdelenie osobnosti na disociatívne „systémy ideí a funkcií“ neobmedzuje len na disociatívnu poruchu identity (DID), ale vyskytuje sa pri mnohých formách hystérie. Objavili sa domnienky, že Janet v neskorších rokoch zavrhol disociáciu a DID ako psychologické koncepty (Hackling, 1995). Tento predpoklad je však nepodložený, ako o tom svedčí jedna z neskorších Janetových kníh, vydaná rok pred jeho smrťou (Janet, 1946). Zo záveru o zdvojených a mnohopočetných osobnostiach, ktorý uvádza vo svojej úvahe, môžeme jasne vyznamenať, aký význam pripisoval fenoménu disociácie, dokonca v širšej škále duševných ochorení: „Tieto rozdelenia osobnosti nám ponúkajú dobrý príklad disociácie, ktorá sa môže vytvoriť v mysli, keď sú zničené pracovne budované syntézy. Osobnostná jednota, identita a iniciatíva nie sú primitívnymi charakteristikami psychického života. Sú

neukončenými výsledkami ťažkej a dlhej práce a zostávajú veľmi krehké. Všetky konštrukcie vybudované myšlienkovou prácou patria k tomu istému žánru: Vedecké idey, presvedčenia, spomienky, jazyky môžu byť disociované rovnakým spôsobom a pri najväznejších duševných chorobách možno pozorovať disociáciu tendencií.“ (s.146)

Janet (1898, 1911, 1919/25) vyvinul fázovaný terapeutický prístup rozdelený do troch štádií: stabilizácia a redukcia symptómov, s cieľom zvýšiť pacientovu integratívnu kapacitu; liečba traumatických spomienok, zameraná na rozriešenie alebo dokončenie nedokončených mentálnych alebo behaviorálnych akcií, ktoré sú podstatou týchto traumatických spomienok; (re)integrácia a rehabilitácia osobnosti, t.j. rozriešenie disociácie osobnosti a podpora ďalšieho rozvoja osobnosti (Van der Hart, Brown a Van der Kolk, 1989).

Fázovaná liečba pacientov s históriou chronickej traumatizácie je aktuálne považovaná za štandard v rámci starostlivosti (standard of care) (napr. Boon a Van der Hart, 2003; Brown, Schefflin a Hammond, 1998; Courtois, 1999; Herman, 1992; Steele, Van der Hart a Nijenhuis, 2005; Van der Hart, Nijenhuis a Steele, 2006).

Do redakcie došlo 11.11.2006.