

# Osebnost in raziskovanje socialne patologije

Dr. Lev Milčinski, izredni profesor za psihiatrijo medicinske fakultete v Ljubljani, predstojnik psihiatričnega dispanzerja, Ljubljana

Na obširni teritorij socialne patologije je več možnih pristopov: sociološki, pravni, psihološki, psihiatrični, in iz vsake teh smeri se to — še v velikem obsegu neznanu — ozemlje odkriva iz drugačnih perspektiv. Razumljivo je, da so razlike v obravnavanju vprašanj družbene patologije odvisne od osnovnih konceptov posameznih strok in metod, ki jih stroke po navadi pri raziskovanju uporabljajo. Povsem zgrešeno bi bilo sedaj začeti razpravo o tem, katera izmed omenjenih in še drugih strok je najbolj poklicana, ukvarjati se s socialno patologijo, temveč je prav prisluhniti vsaki stroki posebej, kako daleč si s svojimi metodami upa prodreti v ta svet. Tale sestavek naj bi bil prispevek v tej smeri.

Kot psihiater je avtor že dobrih 28 let vsak dan v stiku z osebami, ki jih zaradi njihovih posebnih oblik vedenja uvrščamo v razne kategorije deviantnosti in ki v svoji vsoti ustvarjajo bolj ali manj neugodne statistične podatke o alkoholizmu, delinkventnosti, samomorilnosti in podobnih pojavih pri nas. Z leti se je avtorju posrečilo prekopiti tu pa tam pozornost z alkoholika na alkoholizem in s samomorilne osebe na samomorilnost v deželi, mu pa v spominu še žive številni njegovi nekdanji klienti, z domala prav tako številnimi in različnimi individualnih zgodb, klienti, ki so marsikdaj žalostno končali prav zato, ker okolica ni imela oči in posluha za naravo njihove usode pa jih je obravnavala pač kot »tipičen primer« alkoholizma, psihopatije in podobnih diagnostičnih kategorij. Pod vtisom takšnih izkušenj spremlja pisca tega članka tudi pri njegovih epidemioloških študijah — torej ko obrača svoj pogled od dreves na gozd, od individuov na populacijo — venomer skrb, da bi statistični mlin subjektov, ki v vsoti ustvarjajo raziskovalno populacijo, preveč ne oklestil njihovih specifičnosti, mogoče pravitistih, ki so bile s kliničnega vidika za oblikovanje njihove usode najbolj odločilne. Dodela pomirjena bi mu bila vest le tedaj, če bi se posrečila v statistično obdelavo sprejeti prav vse karakteristike, ki omogočajo *kliniku* definirati pacientovo osebnost in njegovo duševno motnjo.

Oglejmo si sedaj, kateri so ti elementi, ki jih moramo v *klinični* praksi vselej upoštevati, če naj bodo ta naša spoznanja izhodišče zanesljivih prognostičnih sklepov in terapevtskih smernic.

V orientacijo najprej to, da so ti elementi deloma *biološkega* deloma pa *psihosocialnega* izvora, se pravi vezani deloma na zakonitosti, po katerih se usmerja usoda človeka kot

*organizma* v določenem fizičnem okolju, deloma pa človeka kot *osebnosti* v njegovem družbenem okolju. Tu naj še pripomnim, da za klinične potrebe ne zadostuje zbrati te karakteristike in podatke le za čas same preiskave (status praesens), temveč je treba zajeti primer tudi *razvojno zgodovinsko* (anamnesis.).

*Biološke* sile, ki sodelujejo pri oblikovanju človekove osebnosti in delno tudi odločajo o njegovem duševnem zdravju, se začno uveljavljati že s spočetjem, določneje: z združitvijo genskih substratov očeta in matere v novo kombinacijo. Ta *podedovani* delež — ki po nekaterih avtorjih pomeni kar polovico otiološko pomembnih faktorjev pri oblikovanju človekove osebnosti in njenih deviacij — na splošno preradi zanemarimo, najverjetneje zato, ker ni v naši moči nanj vplivati. Pa vendar se npr. stopnja inteligentnosti, temperament (ožja kategorija kot »osebnost«) in dispozicija za nekatere duševne abnormnosti in bolezni (dokajšen del oligofrenij in epilepsije, shizofrenije, manično-depresivna psihoza in še nekatere) podedovane.

Od zaploditve naprej na čisto biološki ravni še v materinem telesu lahko razni momenti negativno delujejo na razvoj plodu in posredno poznejše osebnosti tega individua po fizikalni (npr. rentgenski žarki), kemijski (npr. talidomid) ali mikrobiološki poti (infekcije plodu prek matere). Porod s komplikacijami lahko povzroči vrsto okvar na otrokovih možganih s sledečimi posledicami na otrokovih inteligentnostnih sposobnostih ter osebnostnih potezah. — Fizikalni, kemijski in infekcijski dejavniki še vse nadaljnje življenje lahko človeka prizadenejo in mu zapuste psihične okvare. Med biološke elemente, pomembne za oblikovanje človekove osebnosti, štejemo na posled še tiste organizmične spremembe, ki spremljajo človekovo dozorevanje (puberteta, adolescenca) in njegovo staranje (klimakterij, senij).

V vseh pogledih teže je dojeti in oceniti — ko analiziramo subjektovo duševnost — etiopatogenetsko vrednost posameznih *socialnih* situacij, ki se prek različnih *psiholoških* mehanizmov uveljavljajo in vplivajo na smer človekovega osebnostnega razvoja in na nastanek raznih psihopatoloških reakcij in evolucij. Koliko utegnejo psihične travme in obremenitve matere v nosečnosti vplivati neugodno na plod, glede tega razprava še ni končana. Posebne pomembnosti pa zvečine tem obremenitvam ne pripisujejo.

Brž po rojstvu pa se začno uveljavljati psihične sile kot etiološko izredno pomemben dejavnik pri oblikovanju človekove osebnosti. Čustveno ozračje, ki ga tja do 5. ali 6. leta ustvarjajo mati, oče, sorojenci in drugi člani družinske skupnosti, lahko odločno zasuka oblikovanje življenjskega sloga in s tem njegove usode v to ali drugo smer. Teorije, ki obravnavajo subtilne psihološke mehanizme, po katerih se ta rast osebnosti realizira, označujemo kot *teorije osebnosti*. Znano nam je, da so najbolj življenjske tovrstne teorije izšle iz kliničnih spoznanj ob študiju nevrotskih motenj, torej tistih bolezenskih pojavov, ki se začnajo kot nasledek odklonov v psihosocialnih razmerah človekove zgodnje rasti. *Teorije nevroz*, ki te pojave preučujejo (Freud, Adler, Jung, Horney, Sullivan, Schultz-Hencke in drugi), vse tudi zato neizogibno vsebujejo svojo teorijo osebnosti, ki jo je v večjem ali manjšem delu moči aplicirati na zdrave oziroma nenevrotične osebnosti. Iz spoznanj naštetih avtorjev pa še številnih drugih raziskovalcev psihološke, psihiatrične, psihoanalitske in sociološke smeri se do danes še ni izkristalizirala docela izdelana doktrina o oblikovanju človekove osebnosti in nastajanju raznih osebnostnih deviacij, lahko pa rečemo, da se velika večina teh teorij ujema glede nekaterih tez:

Tudi človekovo doživljanje in vedenje sta strogo determinirana in je zato smiselno in potrebno iskati jima razumljivo psihološko ozadje. V motivaciji človekovega ravnanja imajo zelo pomembno vlogo izvenzavestne duševne vsebine. Za oblikovanje človekove osebnosti je posebno pomembno čustveno ozračje, v katerem dorašča kot otrok. Pri oblikovanju raznih nevrotskih simptomov pa tudi deviantnih osebnostnih značilnosti imajo poseben pomen iz zavesti izrinjeni nagoni impulzi, ki na svoji energiji — čeprav zunaj okvira naše zavesti — ne izgube in se transformirani in prikriti tako ali drugače nazadnje le uveljavljajo v človekovem ravnanju.

Teorije osebnosti in nevroz govore tudi o tistih prvinskih silah, ki poganjajo zapletene mehanizme osebnosti v interakciji s fizičnim in družbenim okoljem, Ortodoksni Freudov psihoanalitski nauk reducira te sile na libido — seksualno slo v nekoliko širšem okviru. Neoanalitske smeri so register teh nagonov in potreb razširile. Šola Schultz-Henckea govori npr. o štirih elementarnih silah, ki odločilno vplivajo na oblikovanje osebnosti in nastajanje raznih njegovih deviantnosti: intencionalna sla, ki je osnova tega, da se pri človeku ustvari interes za zunanji svet; sla po posesti — potreba, nekaj pridobiti zase in svoje obdržati; sla po uveljavljanju — ki je v ozadju tudi nujne družbeno sprejemljive agresivnosti in vsake ustvarjalne dejavnosti; sla po ero-

tičnem doživljanju, ki združuje tako seksualno slo kot tudi splošno potrebo po sprejemanju in dajanju ljubezni in nežnosti.

Nešteto je situacij v rani otrokovi mladosti, ki tem osnovnim potrebam zapirajo pot do uresničitve in uravnotežene zadovoljitve. Ovire vznikajo zlasti v motenih odnosih *otrok — mati in otrok — družina*. Zato je razumljivo, da pripisujemo tolikšno pomembnost temu delu anamneze. Poznavajoč dinamiko osebnostne rasti, kot nam jo odkrivajo teorije osebnosti in nevroz, lahko dojamemo, da travmatske, obremenilne, psihohigiensko neugodne situacije v otrokovi mladosti niso nujno tudi na prvi pogled grobo nenaravne, temveč so lahko skrite v subtilnih, kroničnih trenjih med osebami družine, ki obdaja otroka. Pomembno je vedeti tudi to, da obremenitve iste vrste lahko vplivajo v popolnoma različni smeri, če mladi individuum zadenejo v različnih razvojnih obdobjih. Kritičnih je za razvoj človekove osebnosti in oblikovanje dispozicij za nevrotske motnje — kot že rečeno — zlasti prvih 5 ali 6 let življenja, to pa je ravno obdobje, ki ga otrok preživi zvečine ob starših in drugih članih družine.

V psihohigienskem pomenu hudo zaostajajo za vplivi družine vplivi *šole in soseske*, čeprav tudi ti puste nekaj sledov v tem procesu.

Psihične obremenitve in travme, ki jih pripravlja življenje odraslemu človeku, so tako številne in pester, da jih je praktično nemogoče vse zajeti in klasificirati. Največkrat navajani konflikti, ki jih pacienti vzročno povezujejo s svojimi nevrotskimi motnjami pa tudi s svojim deviantnim vedenjem (npr. samomorilnostjo, alkoholizmom, delinkventnostjo), so pa s področja *erotskih odnosov, zakonskega življenja in zaposlitve oziroma poklica*.

Ti aktualni konflikti nas nikdar ne bi smeli tako impresionirati, da bi pod njih vtisom opustili pogled v človekovo formativno obdobje. Res utegnejo biti te travme včasih tolikanj intenzivne, da bi zlomile vsakogar. Po drugi strani pa se včasih naveže kaka motnja ali deviantnost v vedenju na čisto banalen dogodek, kakršnih je polno življenje slehernega človeka. Računati moramo večinoma na to, da imajo ti aktualni konflikti le *provokativen* značaj, da je njihov patogeni učinek ponajveč v tem, da so bili — bolj ali manj naključno — uglašeni na tisto tonsko lestvico, na tiste osebnostne poteze, ki jih je bilo prizadetemu ustvarilo neugodno psihohigiensko okolje v kritičnih zgodnjih letih. Tudi ko ocenjujemo težo akutnega konflikta, moramo vedeti, da nam tu sam »common sense« ne more biti zanesljiv vodnik. Kdor pozna zakonitosti dinamične psihologije in ima izkušnje z nevrotičnimi osebami, ve, da kot provokativna npr,

lahko nastopa včasih tudi situacija, ki bi bila večini drugih ljudi zaželeno, situacija, ki odpira individu u nove ugodne možnosti. V takšnih primerih pa ob poznanju človekove predzgodovine lahko pogosto ugotovimo, da tej situaciji (»Versuchungs-situation« neanalitiških avtorjev) človek ne more biti kos zaradi svojih posebnosti v osebnostni strukturi, »zavrtosti« (Gehemtheit) na posameznih prejšnjih našteti h nagon skih področjih, pa ga zato situacija, ki bi jo drugi z veseljem sprejeli in izrabili pusti zbe ganega, oziroma ga celo utegne spraviti v paniko.

Zapletenost zavestnih in izvenzavestnih psihičnih dogajanj, ki privedejo do raznih deviantnosti v človekovem vedenju, je tolikšna, da nam nikakor ne zadostuje zajeti in klasificirati *elemente* človekove anamneze, če hočemo prognozirati njegovo reagiranje v raznih življenjskih situacijah, temveč se tej možnosti lahko do neke mere približamo le, če ugotovimo tudi njih večdimenzionalno in dinamično medsebojno povezanost.

Zato pa tudi so raziskave, v katerih nastopa človekova osebnost kot ena izmed variabel, tako zahtevne in vselej puščajo možnost dvomov o veljavnosti sklepov. Kajti osebnostno podobo individua v neki raziskovani populaciji bi si glede na prejšnje ugotovitve mogli ustvariti pravzaprav le z dolgotrajnim, poglobljenim, po možnosti analitsko vodenim *intervjujem*, oziroma na osnovi tako imenovane *usmerjene anamneze*, ki zajema podatke o individu u, upoštevajoč vse prej navedene in še druge zakonitosti oblikovanja in reagiranja človekove osebnosti v družbenem okolju.

Raziskovalec na področju socialne patologije se zato kaj hitro znajde pred dilemo, ali naj gradi svoje sklepe na podlagi *števil*, ki mu jih daje s svojimi karakteristikami statistično zadovoljiva *masa* individuov, okleščanih mnogih subtilnih posebnosti, ki so klinično lahko dokaj odločilne, ali pa naj se opira na

*psihološko evidentnost posameznih primerov*, mogoče celo enega samega, ki se zdi posebno instruktiven. Vsaka izmed teh dveh poti ima svoje nevarnosti: prva, da reduciranje in koncentracija podatkov za statistične namene tako deformirata posamezne primere iz raziskovane mase, da ostanejo nazadnje oropani tistih karakteristik, ki še dopuščajo govoriti o njih kot osebnostih; druga, da ostane v ilustracijo določenih tež le nekaj primerov, ki pa mogoče za raziskovano populacijo niso reprezentativni.

Nove tehnične možnosti, mislim na uporabo računalnikov, ki zmorejo obdelati v kratkem času veliko število podatkov v najrazličnejših kombinacijah, gotovo obe plati zbližujejo, mislim pa, da se docela zlit nikdar ne moreta, ker njuna razlika ni zgolj kvantitativna. Tako ostaja prej omenjena dilema, kot kaže, trajni spremljevalec vseh tistih, ki se ukvarjajo s socialno patologijo. Sicer pa je le v prid človečnosti raziskovalčevega dela, če ga misel na enkratnost človekove osebnosti varuje, da povsem ne podleže čaru števil.

#### LITERATURA

- Bastide R.: *Sociologie des maladies mentales*; Flammarion, Paris, 1965.
- Bavcon L. in sod.: *Socialna patologija*; Mladinska knjiga; Ljubljana, 1969.
- Beall L.: *The Psychopathology of Suicide in Japan*; *The International Journal of Social Psychiatry*; Vol. XIV, No 3, 1968, 213—225.
- Dührssen A.: *Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen*; Verlag für medizinische Psychologie, Göttingen, 1960.
- Hofstätter P.: *Sozialpsychologie*; Walter de Gruyter, Berlin, 1967.
- Milčinski L.: *Splošna psihopatologija*; Univerzitetna založba, Ljubljana, 1966.
- Ruitenbeek H. ed.: *Psychoanalysis and Social Science*; Dutton, New York, 1962.
- Schultz-Hencke H.: *Lehrbuch der analytischen Psychotherapie*, Georg Thieme, Stuttgart, 1951.

## Personality and the Research in Social Pathology

Summary by Dr. Lev Milčinski, Extraordinary Professor of Psychiatry, Faculty of Medicine, Ljubljana

The author describes the principles of the psychiatric way in the research of social pathology. This approach pays a special attention to the dynamic-psychological personal aspects of the subjects in the examined population. The author explains how difficult such an approach is. The researcher in social pathology has allways to face the dilemma either to make his conclusions on the basis of figures offered by the characteristics of a statistically sufficient quantity of in-

dividuals, deprived however of numerous subtle particularities which may be clinically quite relevant or to rely upon the psychological evidence of the individual cases. Through the modern technical remedies these two ways approach each other, but only asymptotically. In any case, it is a benefit for the scientist's work if consideration of the human personality keeps him from succumbing to the magic of figures.