

Włodzimierz Strus

Niedojrzałość emocjonalna i moralna a zaburzenia osobowości

Studia Psychologica nr 5, 273-292

2004

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

WŁODZIMIERZ STRUS
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego

NIEDOJRZAŁOŚĆ EMOCJONALNA I MORALNA A ZABURZENIA OSOBOWOŚCI

Emotional and Moral Immaturity and Personality Disorders

Abstract

The article goes out from impeachment of thesis, that the cognitive developmental approach explains the human's moral kelter in a sufficient way. The author proves that emotional maturity is the condition of correct morality, and simultaneously is determined by proper moral development. The categories of disorders, wch have undergone analysis, particularly clearly illustrate these dependences: dissocial personality disorder (psychopathology) and obsessive compulsive personality disorder. In view of both types of disorders the emotional as well as moral immaturity assume the extreme intensification. In conclusion it was also admitted, that correct emotional development as well as moral are indispensable for a mature personality, being simultaneously the symptoms of psychical health. The serious disturbances in these spheres are fundamentally the factors of psychopathology.

1. WPROWADZENIE

Moralność stanowi wieloaspektową oraz wielorako uwarunkowaną sferę życia psychicznego człowieka. Z tego względu poszczególne nurty teoretyczne koncentrowały się na różnych jej wymiarach. Klasyczna psychoanaliza (Freud, 1992) akcentowała aspekt emocjonalny (por. też Horney, 1994), teoria społecznego uczenia (Bandura, Walters, 1968; Bandura, 1998) zajęła się postępowaniem moralnym oraz wpływem czynników sytuacyjnych na zachowanie (por. Trempała, 1992). Jednocześnie oba kierunki traktowały rozwój moralny jako uwewnętrznianie moralności otoczenia (Gołąb, 1999), choć inaczej rozumiejąc mechanizmy tego procesu.

Oba nurty doceniały rolę procesów emocjonalnych w funkcjonowaniu moralnym, jednocześnie podkreślając wagę uczuć moralnych (przede wszystkim poczucia winy oraz lęku) jako głównej „płaszczyzny” oddziaływania sumienia na zachowanie człowieka.

Z kolei, w poznawczym podejściu do rozwoju moralnego, zapoczątkowanym przez J. Piageta (1967), a twórczo rozwiniętym pracami L. Kohlberga (1976, 1981), uwaga badaczy koncentruje się na rozumowaniu moralnym, które rozwija się, przechodząc przez kolejne stadia od heteronomii do autonomii. W tym ujęciu rozwój poznawczy jest podstawą rozwoju moralnego, a osąd wyznacza postę-

powanie. Uczuciom moralnym przypisuje się w tym układzie co najwyżej drugorzędą rolę.

To popularne (można powiedzieć dominujące) podejście do moralności nie ustrzegło się uwag krytycznych. Najpoważniejsze zarzuty dotyczyły właśnie związku między myślą moralną a działaniem moralnym. Badania pokazują, że zależność ta w rzeczywistości nie jest silna (por. Birch, Malim, 1999; Vasta, Haith, Miller, 1995). Krytyka nurtu kognitywno-rozwojowego dotyczy również tego, że nie potrafi on uporać się z rolą emocji w ferowaniu sądów wartościujących, a obecnie znowu coraz częściej wskazuje się na wagę emocjonalnych procesów i dyspozycji w funkcjonowaniu moralnym, poszukując bardziej holistycznych modeli (Hague, 1984; por. Aronfreed, 1976; Brown, 1965; Reykowski, 1990; Trempała, 1992).

Celem artykułu jest zilustrowanie na przykładzie przypadków, w których ów związek rysuje się szczególnie wyraziście, tezy, iż dojrzałość emocjonalna jest warunkiem prawidłowego funkcjonowania moralnego, zaś zależności między tymi sferami mają charakter wzajemny. Pod tym kątem przeanalizowane zostaną jednostki psychopatologiczne, w obrazie których symptomy niedojrzałej emocjonalności występują we wzmożonym nasileniu, stanowiąc dominujący rys zaburzeń, a podstawowym objawem są defekty w funkcjonowaniu moralnym.

Jako taki skrajny przypadek niedojrzałości emocjonalnej, powodujący patologię regulacyjnej roli świadomości moralnej, można interpretować psychopatię (osobowość dyssocjalną), gdzie mimo zachowanej orientacji w pochwalanych i potępianych czynach moralnych, osoby cierpiące na tę przypadłość nie wykazują oznak doświadczenia jakichkolwiek uczuć moralnych, dopuszczając się skrajnie antyspołecznych czynów bez poczucia winy (Gołąb, 1973). Natomiast na przeciwległym biegunie moralnej emocjonalności, gdy występuje przerost regulatora emocjonalnego przy słabym wykształceniu odpowiednich struktur poznawczych, znajduje się „chorobliwy skrupulantyzm” (por. Płużek, 1994), gdzie jednostka stale doświadcza lęku przed popełnieniem grzechu, upadkiem moralnym, dręczona niejasnym poczuciem winy (Gołąb, 1973). Objawy te stwierdza się najczęściej u osób z zaburzeniami anankastycznymi.

2. OSOBOWOŚĆ DYSSOCJALNA I ZABURZENIA ANANKASTYCZNE

Osobowość dyssocjalna (psychopatia) ujmowana jest w literaturze jako efekt niedorozwoju uczuciowego, co przejawia się głównie nieprawidłowościami w zakresie uczuciowości wyższej (Bilikiewicz, 1979; Dąbrowski, 1996; Mazurkiewicz, 1980). Generalnie mówiąc, stwierdza się wyraźną przewagę sfery emocjonalno-popędowej nad sferą poznawczo-uczuciową (Jakubik, 2003).

Wymienione przez H. Cleckleya (1985) czy zawarte w ICD-10 (1994) symptomy tej jednostki psychopatologicznej, wśród których wymienić można np. bezwzględne nieliczenie się z uczuciami innych ludzi oraz niezdolność do utrzymywania z nimi trwałych związków, niską tolerancją na frustrację i niski próg wyzwalania zachowań agresywnych, gwałtownych, nieumiejętność planowania odległych celów, niezdolność przewidywania skutków własnego postępowania oraz wysnuwania wniosków z przeszłych doświadczeń, bezosobowy stosunek do życia seksualnego, patologiczny egocentryzm, drażliwość, zatarcie granic między rze-

czywistością a fikcją, brak wglądu w siebie, ogólne ubóstwo reakcji uczuciowych, niezdolność przeżywania poczucia winy, brak lęku, wyrzutów sumienia, wstydu, silna i utrwalona postawa nieodpowiedzialności, żywo przypominają negatywy kryteriów dojrzałości emocjonalnej, które w różnych koncepcjach opisywane są w literaturze (por. Gerstmann, 1963, 1976; Jakubik, 1975a; Jersild, 1971; Płużek, 1994; Salovey, Sluyter, 1999; Szewczuk, 1975). Zatem wydaje się, że omawiany rodzaj zaburzenia osobowości można interpretować jako „pełny” przykład skrajnej niedojrzałości emocjonalnej.

Z kolei, mimo iż stwierdzone w osobowości dyssocjalnej utrwalone i nieumotywowane zachowania antyspoleczne (Cleckley, 1985; por. Radochoński, 2000) nie stanowią jej swoistej ani fundamentalnej właściwości (por. Jakubik, 2003; Jaroszyński, 1993; także Hare, Hart, Harpur, 1991), to jednak łączy się ona wyraźnie i bezpośrednio z zaburzeniami w funkcjonowaniu moralnym, zwłaszcza zaś w sferze moralnych uczuć.

Już w 1835 r. Prichard przedstawił koncepcję tzw. obłądki moralnego (*moral insanity*), cechującego się degradacją lub wrodzonym brakiem uczuć moralnych, przy prawidłowo przebiegających procesach intelektualnych, a ponadto utratą zdolności kierowania własnym postępowaniem; z kolei wielu psychiatrów z biegiem lat opisywało psychopatię jako typ osobowości pozbawionej uczuć złożonych, używając takich nazw, jak np. „daltonizm moralny” (Maudsley), „znieczulenie zmysłu moralnego” (Ballet), „inwalidztwo moralne” (Arnaud), „społeczno-fizjologiczna niewrażliwość” (Rotenberg), „defekt moralny” (Wyrsh), „stan ubytku moralnego” (Berze, za: Jakubik, 2003). W tym układzie lekceważenie norm i zobowiązań społecznych, niedojrzałość moralna byłaby konsekwencją zatrzymania rozwoju emocjonalnego.

K. Pospiszyl (2000) sprowadza właściwości osobowości psychopatycznej do dwóch strukturalnie najważniejszych elementów: upośledzenie związków międzyludzkich oraz tzw. deficyt lęku. Dla jednostek psychopatycznych typowa jest skłonność do manipulowania innymi (makiawelizm), ujmujący sposób bycia, a także niski poziom lęku (napięcia, nawet w sytuacjach trudnych), który powoduje brak dostatecznie szybkiego i trwałego przyswajania sobie różnego rodzaju „odruchów moralnych” i mniejszą skłonność do adekwatnego rozwoju sumienia (por. Carson, Butcher, Mineka, 2003; Meyer, 2003; Rosenhan, Seligman, 1994).

H. J. Eysenck (1960) podkreśla wagę odruchu lęku, karzącego natychmiastowo antyspoleczne zachowania, który tworzy się drogą warunkowania i generalizacji od wczesnego dzieciństwa, a powodować ma przeciwstawianie się pokusie występowania przeciw normom i pozostawanie uczciwym (por. Eysenck, 1976). Z problematyką tą związane jest, stwierdzone u osób z osobowością dyssocjalną, zwiększone zapotrzebowanie na stymulację (por. Jakubik, 2003; Pospiszyl, 2000; Rosenhan, Seligman, 1994).

Z drugiej strony niedorozwój moralny może być postrzegany nie tylko jako konsekwencja niedojrzałości emocjonalnej (osobowości dyssocjalnej), lecz również jako jej przyczyna. W odniesieniu do patogenezy osobowości dyssocjalnej istnieją liczne kontrowersje, niemniej wskazuje się zarówno na uwarunkowania biologiczne (np. uwarunkowania zwiększonego zapotrzebowania na stymulację, por. Strelau, 1998), jak i psycho-społeczno-kulturowe (por. Bilikiewicz, 1979;

Carson i in., 2003; Jakubik, 2003; Meyer, 2003; Pospiszyl, 2000; Radochoński, 2000). Kierunki dynamiczne (choć nie tylko) koncentrowały swą uwagę właśnie na tej drugiej grupie uwarunkowań. Jądro psychopatii w tym ujęciu stanowią dwa elementy: narcyzm oraz niedorozwój *superego* (Pospiszyl, 2000; por. też 1995; Horney, 1994).

Wysoki poziom patologii *superego* (moralnej warstwy „aparatu psychicznego”), stanowi w tym ujęciu podstawowy czynnik patogenetyczny charakteru narcystycznego (psychopatii), przy czym kluczowe znaczenie ma również niski poziom organizacji *ego* i poważne zaburzenia w relacjach z obiektem (Kernberg, 1975; Meissner, 1985).

Patologia *superego* przyjmuje „postać” defektu, luk lub niedorozwoju, a wynika z zaburzeń procesu internalizacji i identyfikacji (por. Jakubik, 1989, 2003, por. też 1975b).

Osoby psychopatyczne cechują się wyraźnym deficytem w rozwoju moralnym (Pospiszyl, 2000; Radochoński, 2000), nie zinternalizowali oni standardów moralnych obowiązujących w społeczeństwie, są w stanie jedynie w nikłym stopniu kontrolować własne zachowanie (deficyt kontrolującej roli sumienia). W sytuacji naruszania norm nie przeżywają konfliktów moralnych. Charakteryzują ich „zaburzenia woli” i zdolności przeżywania emocji (Rosenhan, Seligman, 1994), a także brak im umiejętności krytycznej oceny samego siebie i własnego postępowania (por. Pospiszyl, 2000). Bilikiewicz (1979) wskazuje na zachowane hamulce rozumowe sfery popędowej, co pozwala na kierowanie postępowaniem mimo braku hamulców uczuciowości wyższej i hamulców moralnych.

Zdaniem R. Harego (1998 za: Carson i in., 2003) to myśli „naładowane” emocjami, dialog wewnętrzny sprawiają, że sumienie ma tak silną kontrolę nad zachowaniem. W sytuacji przekroczenia normy generowane jest poczucie winy i wyrzuty sumienia. Jednostki psychopatyczne, u których występują deficyty emocjonalne, nie są w stanie tego zrozumieć – dla nich sumienie jest pustym słowem, jedynie intelektualną świadomością zasad ustalonych przez innych (*ibidem*).

Osobowość dys socjalną traktuje się jako zaburzenie struktury osobowości (Bilikiewicz, 1979; Jakubik, 2003), a dojrzałość emocjonalna jest właściwością tej struktury. Ponadto wyróżnia się zaburzenia cech osobowości. Różnice między tymi kategoriami dotyczą m.in. patogenezy. Bowiem w etiologii zaburzeń cech osobowości wskazuje się nie na temperament (jako czynnik najmniej ważny), ale przede wszystkim na czynniki społeczno-kulturowe, na czele z procesem wychowania i socjalizacji (*ibidem*).

Wielu autorów podkreśla niezwykle ważną rolę klimatu emocjonalnego, zaspokajania potrzeb, a także prezentowanych wzorców w relacji między dzieckiem i jego rodzicami, dla jego późniejszego funkcjonowania emocjonalnego i moralnego jako osoby dorosłej (por. np. Bandura, Walters, 1968; Freud, 1992; Gała, 1992; Gasiul, 2002; Horney, 1994; Salovey, Sluyter, 1999; Zaborowski, 1986). Niekorzystne doświadczenia wyniesione z wczesnego dzieciństwa mogą wpłynąć na rozwój psychopatii, jednakże do powstania zaburzeń cech osobowości, jak już wspomniano, społeczno-kulturowe uwarunkowania mają znaczenie zasadnicze. Do tej kategorii zalicza się m.in. osobowość

anankastyczną (obsesyjno-kompulsyjną), która stanowi dogodny przykład zależności między emocjonalnością a funkcjonowaniem moralnym, choć w tym przypadku należy się spodziewać, że obraz niedojrzałości emocjonalnej będzie węższy.

W osobowości anankastycznej to przede wszystkim moralność wydaje się podstawowym czynnikiem zaburzającym funkcjonowanie jednostki, a również procesy emocjonalne. Na pierwszy plan wysuwa się tu coś, co Pańiewska-Kuć (1995) nazywa „nadwrażliwością emocjonalno-moralną”, a co związane jest z przerostem emocjonalnego „składnika” sumienia. Osobowość anankastyczna charakteryzuje się sztywnością zasad moralnych i reguł postępowania, rygorystycznym ich przestrzeganiem, wygórowanymi, surowymi wymaganiami, w stosunku do siebie jak i innych (Aleksandrowicz, 1998, 1988; ICD-10, 1994; Jakubik, 2003; Kępiński, 2002; Kościuch, 2002a). „Wrażliwość sumienia” zwiększa się w miarę zaspokajania jego wymagań (Freud, 1992). Surowe sumienie nie tylko „nie znosi sprzeciwu”, ale usurpuje sobie prawo do regulowania zachowań nie odnoszących się do kategorii etycznych. Z tego powstają takie cechy osobowości anakastycznej jak: przesadne poczucie odpowiedzialności, obowiązku, brak tolerancji, poczucie niepewności, niezdecydowanie, a także nadmierna skrupulatność, sumienność, potrzeba sprawdzania, upór, perfekcjonizm. Również inne stwierdzone tu symptomy niedojrzałości emocjonalnej przyjmują biegunowo przeciwny obraz w porównaniu z psychopatią, szczególnie gdy rozpatrujemy ją w relacji do funkcjonowania moralnego. Osoby z anankastycznymi zaburzeniami osobowości cechują się wzmożoną samokontrolą, nadmierną powściągliwością, ostrożnością, brakiem umiejętności odprężenia się, zaburzeniami w przeżywaniu przyjemności, ograniczonym zaangażowaniem się w relacje międzyludzkie, niedocenianiem ich wartości (Aleksandrowicz, 1988, 1998; ICD-10, 1994; Jakubik, 2003; Kępiński, 2002; Kościuch, 2002a; por. Carson i in., 2003; Rosenhan, Seligman, 1994).

W sytuacji gdy sztywne normy moralne generują silne emocje, często dotkliwe poczucie winy, racjonalne argumenty nie mają szans wpływać na zachowanie. Ponadto wydaje się również, że zanika w tym przypadku rola dodatnich uczuć moralnych (np. dumy, uznania) na korzyść ujemnych, „karzących”.

Osobowości anankastyczna może być bazą¹ do wykształcenia się nerwicy natręctw (Kępiński, 1987, 2002; Kościuch, 2002a), do czego najczęściej dochodzi po dodatkowym wystąpieniu sytuacji traumatycznej (jak w przypadku innych nerwic, por. Aleksandrowicz, 1998; Bilikiewicz, 1979; Jakubik, 2003), lub w wyniku długotrwałej traumatyzacji psychicznej (Pańiewska-Kuć, 1995). Szczególne znaczenie mają tu silne frustracje w sferze uczuciowo-dążeńiowej, a przede wszystkim konflikt między własnymi pragnieniami jednostki (np. wzmożona pobudliwość seksualna), a potrzebą wierności przyjętym przez nią zasadom (skrupuły natury moralnej, wstydlivości; *ibidem*).

W nerwicy anankastycznej (zaburzeniu obsesyjno-kompulsyjnym, ICD-10, 1994) natręctwa, przejawiające się w postaci obsesji, kompulsji (Kościuch, 2002a, Rosenhan, Seligman, 1994) oraz (najczęściej im towarzyszących i związa-

¹ Choć nie wszyscy autorzy są co do tego zgodni (por. Aleksandrowicz, 1998, Carson i in., 2003).

nych ze sferą sumienia) fobii (Aleksandrowicz, 1988, 1998; Bilikiewicz, 1979; Kępiński, 1986; Pańniewska-Kuć, 1995), charakteryzują się perseweracyjnym przymusem – chory czuje się owładnięty koniecznością myślenia o pewnych rzeczach oraz wykonywania określonych czynności, mimo świadomości absurdalności swoich zachowań i krytycznej wobec nich postawy. Sankcją za próby nie podporządkowania się jest wzrost ich natarczywości oraz „osiowy objaw” każdej nerwicy – lęk (Kępiński, 1986; por. Carson i in., 2003; Jaroszyński, 1993; Rosenhan, Seligman, 1994). Natrętne myśli często stoją w sprzeczności z zasadniczymi przekonaniami, przeżyciami czy zasadami moralnymi chorego (Bilikiewicz, 1979; Jaroszyński, 1993; Kępiński, 1986).

Powyższe procesy można interpretować, jako (spowodowane silnie stresową sytuacją) patologiczne „wyzwolenie” represjonowanych impulsów spod kontroli sumienia, które z kolei na zasadzie dodatniego „sprężenia zwrotnego” wzmacnia jeszcze swoją kontrolę. Mówiąc obrazowo sumienie w swej karykaturalnej postaci niejako obezwładnia chorego, całkowicie opanowując jego świadomość. Paraliżowana jest swoboda wyboru.

Zdaniem A. Jakubika (2003) w wyniku „dezintegracji” neurotycznej struktury pewnych czynności, myśli (natręctw), uwalniają się spod integrującej kontroli osobowości i, w wyniku restrukturyzacji nerwicowej, nabierają charakteru autonomicznego; zautomatyzowane i zrytualizowane mogą samodzielnie regulować zachowaniem się.

A. Kępiński (1987, 2002) pisze o nieproporcjonalnym rozroście układu samokontroli (sumienia, *superego*) w osobowości anankastycznej. Nawet w przypadku wykonywania rytunowych (u innych ludzi zautomatyzowanych) czynności, samokontrola uporczywie pozostaje w centrum świadomości – potrzebny jest świadomy akt decyzji (Kępiński, 1986). Z uwagi na to, że u jednostek anankastycznych autentyczne pragnienia i dążenia były w przeszłości zawsze skrępowane różnymi normami i poczuciem obowiązku, stwierdza się u nich trudności w procesie podejmowania decyzji (*ibidem*; por. Radochoński, 2000; Rosenhan, Seligman, 1994), co objawia się ciągłymi wątpliwościami (Aleksandrowicz, 1988, 1998).

Anankasta lęka się własnych popędów (Aleksandrowicz, 1998) i tłumi je (Bilikiewicz, 1979), potępia się za „zło” tkwiące w nim samym (szczególnie o charakterze seksualnym), boi się swych uczuć, nastrojów. Neguje więc swoje życie uczuciowe i stawia na rozum oraz wolę, starając się całkowicie rządzić sobą. Tłumione uczucia mszczą się jednak, uwolnione spod kontroli rozumu i woli stają się motorem objawów nerwicowych. Chory jest bezradny wobec symptomów „kpiących” sobie z woli i racjonalizmu. Objawy anankastyczne są zatem emocjonalnymi wentylami, przez które zalegające uczucia mogą się uzewnętrznić (Kępiński, 1987, 2003; por. Aleksandrowicz, 1988, 1998).

Ponadto u osób z zaburzeniami anankastycznymi często następuje przechodzenie od pełnej samokontroli do zupełnego ulegania i zaspokajania popędów (Meyer, 2003), gdy poziom frustracji potrzeb staje się zbyt wysoki, a sztywne sumienie okresowo osłabione.

Niedojrzałość moralna przejawia w stale obecnym strachu przed karą (różnie rozumianą), lęku, że coś złego się wydarzy (podmiotowi, jego najbliższemu, lub

w sprawach, na których mu zależy), gdy niedopełnione zostaną pewne czynności (rytuały), w uciążliwych wątpliwościach co do właściwego wykonania określonych działań, spełnienia obowiązku, czy w wszechobecności dylematów moralnych (np. natrętne rozważanie rozmaitych pseudoproblemów natury moralnej, filozoficznej, religijnej), których wagę potwierdzają uczucia, emocje (por. Aleksandrowicz, 1998; Kępiński, 1986; Paśniewska-Kuć, 1995). Nadmierne zabieganie o kontrolę nad sobą jest przejawem zatrzymania rozwoju świadomości moralnej na wcześniejszym etapie: przystosowania (por. Allport, 1988; Gasiul, 2003).

W nerwicy natręctw emocje zupełnie przestają pełnić adaptacyjną rolę, nie informują adekwatnie o ważnych rzeczach z punktu widzenia „ja” jednostki (por. Gasiul, 2002; Matczak, 1998), lecz również (a może przede wszystkim) o zupełnie nieistotnych. Chory wszędzie doszukuje się bowiem niebezpieczeństw, stale utrzymywany w „stanie alarmowym” przez lęk sygnalizujący zagrożenie (por. Kępiński, 1987).

Uczucia moralne stają się źródłem samoudręczeń i cierpienia, następuje znaczne ograniczenie wolności człowieka, zaś lęk moralny (por. Freud, 1992; Kępiński, 1986) i wyrzuty sumienia zaczynają być główną jakością życia psychicznego. Natrętne poczucie winy dręczycy choć rozum mówi, że to niedorzeczność (Bilikiewicz, 1979). Do tego dochodzi nie umiejętność radzenia sobie w sytuacjach trudnych, konfliktowych (por. Aleksandrowicz, 1988, 1998; Jakubik, 2003, Terelak, 2001), zakłócenia samoregulacji (por. Salovey, Sluyter, 1999), problemy z ekspresją emocji (Rosenhan, Seligman, 1994) oraz inne symptomy niedojrzałości emocjonalnej, jak np. niska tolerancja na frustrację, wybuchy gniewu, złości, agresji (najczęściej werbalnej, Paśniewska-Kuć, 1995), gdy tłumiona popędowość wybucha w czasie okresowo osłabionej samokontroli.

Wysoce altruistyczne niekiedy czyny osób z zaburzeniami anankastycznymi wynikają z „moralnego przymusu”. Ich perfekcjonistyczne cele, przyjmowane pod naciskiem lęku, stanowią nieautentyczną, wymuszoną moralność; uniemożliwiają rozwój autentycznych ideałów oraz blokują zdolność do prawdziwie moralnych działań (Horney, 1994). Z drugiej strony W. Hague (1984) twierdzi, że ludzie, którzy przeżywają owo poczucie tzw. moralnego przymusu, stanowią przykład potężnej więzi, jaka istnieje między silnymi uczuciami a moralnym działaniem. Dla nich w momencie przeżywania silnych emocji w kontekście moralnego wyboru, „to, co powinno być”, jasno wynika z „tego, co jest” (por. Paśniewska-Kuć, 1995).

Ponadto nadmierna autodyscyplina (przerost *superego*) i zwiększone poczucie winy, mogą powodować wystąpienie podświadomego przymusu samoukarania (związanego z potrzebą kary, por. Freud, 1992; Jakubik, 1975a), co przejawiać się może w skłonnościach samobójczych lub przestępczych (por. Jakubik, 2003; Pospiszyl, 2000).

Zatem, jak w osobowości dysocjalnej mamy do czynienia z niedorozwojem sumienia, tak w osobowości anankastycznej można mówić o jego przeroście, który w nerwicy natręctw osiąga poziom w poważnym stopniu upośledzający funkcjonowanie człowieka. Jednakże to psychopatia wiąże się z głębszą niedojrzałością emocjonalną i uważana jest w literaturze za poważniejsze zaburzenie.

W przeciwieństwie do charakteru narcystycznego, charakter anankastyczny cechuje niski stopień patologii osobowości, wyrażający się w perfekcjonistycznym, surowym, karzącym lecz względnie dobrze zintegrowanym *superego*, relatywnie wysokim poziomem organizacji *ego*, znacznym wyparciem dążeń popędowych, konfliktami edypalnymi oraz brakiem poważnych problemów w relacjach z obiektem (Kernberg, 1975; Meissner, 1985).

W świetle teorii dezintegracji pozytywnej K. Dąbrowskiego (1996) osoby z zaburzeniami anankastycznymi bliżej będą zdrowia psychicznego w porównaniu z jednostkami psychopatycznymi, a ich trudności, obsesje, nadwrażliwość stanowią przejawy dezintegracji pozytywnej niezbędnej w „rozwoju ku osobowości”. Z. Pañniewska-Kuć (1995), zwracając uwagę na niedostrzegany potencjał rozwojowy osób z nerwicą natręctw, we własnych badaniach stwierdziła, że 53,5% zbadanych przez nią chorych znajdowało się na wyższych (trzecim a nawet czwartym w teorii Dąbrowskiego) poziomach rozwoju osobowości, a obraz ich choroby był mniej lub bardziej pozbawiony cech patologii.

Niedojrzałość moralna, związana z niewrażliwością sumienia, niesie więc ze sobą większe zagrożenia, tak z punktu widzenia rozwoju osobowości jednostki, jak i z perspektywy społecznej, w porównaniu z nadwrażliwością emocjonalno-moralną.

Należy jeszcze podkreślić, że wiele innych zaburzeń osobowości można by rozpatrywać z punktu widzenia braku dojrzałości emocjonalnej, np. osobowość chwiejną emocjonalnie (por. np. Jakubik, 2003; Kernberg, 1975; Kościuch, 2002a) czy aleksytymię (por. Maruszewski, Ścigała, 1998, por. też Jakubik, 2002), interpretowaną jako deficyt inteligencji emocjonalnej (por. Goleman, 1997; Salovey, Sluyter, 1999). Jednakże, jak już wspomniano, osobowość dysocjalna najpełniej oddaje obraz niedojrzałości emocjonalnej, a w literaturze podkreśla się w jej obrazie (jako immanentny symptom, podobnie jak w przypadku osobowości anankastycznej²) nieprawidłowości w funkcjonowaniu moralnym.

3. EMOCJONALNOŚĆ, MORALNOŚĆ A PSYCHOPATOLOGIA

A. Jakubik (2003) systemowo ujmuje zaburzenia osobowości. Podejście systemowe traktuje osobowość jako centralny system regulacji i integracji zachowania się, zaś zaburzenia osobowości, czyli względnie trwałe zahamowanie jej rozwoju, rozpatrywane są jako jednolita, całościowa kategoria diagnostyczna (*ibidem*).

Zachowanie człowieka regulowane jest przez mechanizmy popędowo-emocjonalne oraz system poznawczy, który zawiera m.in. system reguł, norm i wymagań. W toku rozwoju jednostki mechanizmy poznawcze przejmują kontrolę nad mechanizmami popędowo-emocjonalnymi nadając jej zachowaniu znamiona organizacji i celowości (por. Reykowski, 1975). Objawia się to także tym, że człowiek przechodzi od stanu, gdy respektowanie norm zależy wyłącznie od regulatorów emocjonalnych, do fazy, gdzie tę sterującą funkcję pełni świadomość moralna (element systemu poznawczego, obejmujący podsystem wymagań oraz

² Obok której można by z punktu rozpatrywanego zagadnienia uwzględnić również, wyróżnianą niekiedy, psychastenię czy osobowość psychasteniczną (por. Kępiński, 2003, Pañniewska-Kuć, 1995).

część podsystemu wartości, Gołąb, 1973), choć jedynie schematy (normy) „wyposażone” w emocjonalny składnik (sprzężone z emocjami) mają potencjał regulacyjny, czyli zdolność wpływania na zachowanie (por. Aronfreed, 1976; Gołąb, 1973, 1999).

A. Gołąb (1973) pisze o trzech warunkach, których spełnienie umożliwia świadomości moralnej pełnienie roli regulacyjnej: dojrzałość mechanizmów popędowo-emocjonalnych, rozwój struktur poznawczych odzwierciedlających „nie-ja”, spójność struktur poznawczych.

Zatem dojrzałość emocjonalna jest jednym z warunków regulacyjnej roli świadomości moralnej. Mechanizmy popędowo-emocjonalne zostają podporządkowane systemowi poznawczemu, znajdując swą reprezentację w systemie wartości, którego hierarchiczna budowa pozwala jednostce rozstrzygać konflikty między różnymi dążeniami – powstrzymać się od gratyfikacji stanowiącej niższą wartość, jeżeli zrealizuje w ten sposób wartość cenniejszą. W przeciwnym przypadku (niedojrzałość emocjonalna) akceptacja określonej wartości moralnej w zestawieniu z przypadkowym nawet bodźcem zewnętrznym, sygnalizującym możliwość uzyskania gratyfikacji emocjonalnej, traci swe znaczenie regulacyjne – zostaje uruchomione działanie nieliczące się z wymaganiami moralnymi (*ibidem*, por. też Gerstmann, 1976). W osobowości dyssocjalnej żaden z powyższych warunków nie jest spełniony.

Zdaniem Jakubika (2003), istota zaburzeń osobowości leży w niedorozwoju struktur poznawczych, co powoduje, że nadal trwa przewaga funkcjonalna mechanizmów emocjonalnych. Niewłaściwa współzależność między tymi dwoma poziomami regulacji, uzależniona od ich rozwoju, powoduje wiele konsekwencji. Niedojrzałość emocjonalna oraz niedorozwój struktur poznawczych (przejawiający się m.in. ubogim systemem norm i wartości) skutkują nie tylko utratą regulacyjnego wpływu świadomości moralnej (Gołąb, 1973), ale w ogóle brakiem mechanizmu samokontroli (Jakubik, 1975b, 2003).

Wagę kontroli emocjonalnej (elementu samokontroli), traktowanej jako postać (czy składowa) dojrzałości emocjonalnej, a związanej nie tylko z opanowywaniem, lecz również z umiejętnym wyrażaniem emocji, podkreśla wielu autorów (por. Averill, 1999, Brzeziński, 1973; Gerstmann, 1963, 1976; Goleman, 1997; Jersild, 1971; Salovey, Sluyter, 1999). Z brakiem mechanizmu kontroli emocjonalnej (por. Jakubik, 2003) lub jego zaburzeniami mamy do czynienia w osobowości dyssocjalnej oraz (nadmierna jej forma) anankastycznej.

Mechanizm samokontroli stanowi dobry przykład wzajemnych związków sfery emocjonalnej i moralnej człowieka. W koncepcji M. Kofty (1979) mechanizmy emocjonalne, przez swój udział w procesach samokontroli oraz wpływ na jej efektywność, uczestniczą w realizowaniu norm moralnych, oddziałując na zachowanie. Z drugiej strony zinternalizowane normy stanowią motywację poddawania kontroli własnych działań i emocji, opanowywania natężenia przeżywanych emocji, ich ekspresji czy zachowań nimi sterowanych.

Prawidłowy rozwój wiąże się z przejściem (wraz z postępującym procesem internalizacji norm moralnych) od układu kontroli zewnętrznej zachowania się do samokontroli przez przeżywanie poczucia winy (Jakubik, 1975a, 2003; por. Bandura, Walters, 1968). Równolegle postępuje przechodzenie od zależności

do niezależności, a także od niedojrzałości do dojrzałości uczuciowej (zwłaszcza w zakresie uczuć moralnych). W osobowości nieprawidłowej (dys socjalnej) występują trudności nawet w regulacji zachowania przez układ kontroli zewnętrznej (brak lęku jako zinternalizowanego strachu przed karą; Jakubik, 1975b).

Reagowanie emocjonalne w obliczu przekroczenia normy traktowane jest jako kryterium lub konsekwencja jej internalizacji (por. Gołąb, 1976, 1980; Kofta, 1979). Jak w osobowości dys socjalnej mamy do czynienia z brakiem internalizacji standardów moralnych, tak w zaburzeniach anankastycznych wydaje się, że niektóre z nich (z wczesnego dzieciństwa) są uwewnętrznione zbyt głęboko (a ich wpływ jest dominujący). A więc naruszenie tych norm powoduje tak silne emocje i „niepodatność” na racjonalne argumenty (por. Kępiński, 1987).

W wyżej rozpatrywanych kategoriach diagnostycznych stale pojawiającym się elementem były zaburzenia w zakresie przeżywania winy (swoisty wskaźnik posiadania sumienia). Zresztą problematyka uczuć moralnych stanowi płaszczyznę, która najdogodniej ilustruje współzależność emocjonalności ze sferą moralną. Autorzy podejmujący to zagadnienie zwracają uwagę również na inne niż ujemne emocje czy dyspozycje emocjonalne, stanowiące źródło motywów moralnych, jak np. uczucia dumy, uznania (por. Gasiuł, 2002; Epstein, 1990), empatia (Hoffman, 2000), wartości (Allport, 1988; Epstein, 1990).

Poczuciu winy, najpopularniejszemu uczuciu moralnemu, doniosłą wagę przypisywano już od czasów psychoanalizy Freuda czy teorii społecznego uczenia się (Bandura, Walters, 1968; Freud, 1992). Można je zdefiniować za A. Jakubikiem jako „doświadczenie ujemnych uczuć w stosunku do własnej osoby, powstałych w wyniku negatywnej oceny «ja» z punktu widzenia określonego, własnego systemu wartości” (moralnych) (2003, s. 188; 1975a). Może być ono rozumiane jako przejściowy stan podmiotu, pojawiający się w sytuacji przekroczenia zinternalizowanej normy czy zasady postępowania, lub można je traktować jako względnie stały składnik osobowości jednostki, decydujący o częstotliwości pojawiania się, natężeniu oraz czasie zalegania poczucia winy jako stanu (Kofta, Brzeziński, Ignaczak, 1977).

Poczucie winy pełni rolę regulatora zachowania przez swój udział w mechanizmie samokontroli. Wywiera regulujący wpływ na agresję i inne formy zachowań antyspołecznych; decydowanie o zdolności do modulowania, tłumienia i dostosowywania formy zaspokajania własnych impulsów zgodnie z wymaganiami społecznymi; wreszcie decydowanie o wielkości kosztów psychologicznych ponoszonych przez jednostkę za przekroczenie własnych uwewnętrznionych norm postępowania (por. Kofta, 1979).

Poczucie winy często współwystępuje z poczuciem wstydu oraz krzywdy (z różną siłą i w różnych układach, z uwagi na niejednakowy stopień internalizacji poszczególnych norm czy wartości). Uczucia te z kolei ściśle wiążą się z poczuciem własnej wartości (Jakubik, 1975a).

Zdolność przeżywania winy uwarunkowana jest rozwojem uczuć złożonych, których szczególną postacią stanowią uczucia moralne. Jednocześnie poczucie winy stanowi element dojrzałości moralnej, która zdaniem Jakubika polega na osiągnięciu autonomii w zakresie uznawania zasad moralnych i charakteryzuje

się wykształceniem (obok uczuć moralnych) „niezależnej i zintegrowanej hierarchii wartości moralnych, samodzielności wyborów i decyzji moralnych oraz niezależności od autorytetów moralnych” (1975a, s. 299; por. też 1975c).

Ponadto, zdolność autentycznego przeżywania winy jest podstawowym warunkiem dojrzałej, zintegrowanej osobowości jednostki. Odgrywa ważną rolę w rozwoju prawidłowej struktury osobowości, a zwłaszcza podstawowej jej cechy – dojrzałości uczuciowej. Poczucie winy związane jest integralnie (uwarunkowane) z jednym z podstawowych uczuć złożonych – uczuciem odpowiedzialności (Jakubik, 1975a; por. też Dąbrowski, 1984).

„Słabość lub brak zdolności do przeżywania winy będą przejawem zaburzeń osobowości zarówno w sferze uczuciowej, jak poznawczej i dążeniowej” (Jakubik, 1975b, s. 445).

W zaburzeniach osobowości mogą wystąpić m.in. brak lub słaba zdolność przeżywania poczucia winy albo nasilone i trwałe jej przeżywanie, nadmierne dążenie do zaspokojenia potrzeby kary, tendencja do samoponizania się, długotrwałe poczucie winy połączone z poczuciem małej wartości (a w skrajnych przypadkach – bezwartościowości), przewaga reaktywnych zachowań obronnych skierowanych na eliminację poczucia winy nad zachowaniami celowymi, niski stopień internalizacji norm społecznych, niestabilny własny system wartości, wysoki stopień zależności od otoczenia zewnętrznego, niezdolność do samooceny z perspektywy systemów wartości, regulacja zachowania się przez poczucie krzywdy (co jest typowe również dla nerwic), skłonność do werbalizacji poczucia winy przy jednoczesnym braku jej rzeczywistego przeżywania (Jakubik, 1975b, 2003; por. też Płużek, 1994). Ponadto patologia *superego* może pociągać za sobą nie tylko brak czy słabość przeżywania poczucia winy, lecz jego przemieszczenie (przeżywanie w kontekście nie związanym bezpośrednio z przekroczeniem normy), opóźnienie lub zmienność (po okresie braku przeżywania winy występują stany silnego jej doświadczania; Jakubik, 2003).

Wydaje się, że niedojrzałość emocjonalna będzie zaburzać funkcjonowanie moralne zasadniczo przez dysfunkcje poczucia winy, a także innych uczuć moralnych.

Ważne jeszcze z punktu widzenia psychopatologii jest to, że poczucie winy może być świadome lub nieświadome. Związane jest to z faktem, iż kontrola postępowania przebiega na różnych poziomach świadomości – zachowanie regulowane jest przez świadomą i nieświadomą część układu samokontroli (Jakubik, 1975a). Jak wiadomo freudowskie *superego* składa się z nieświadomego sumienia i świadomego „ja” – idealnego. A. Kępiński wyróżnia trzy warstwy sumienia, z których dwie: konstytucjonalna (naturalny porządek moralny, dlatego człowiek ma immanentne poczucie dobra i zła) oraz wczesnego okresu rozwoju³, działają poniżej progu świadomości, a tylko trzecia (aktualna, powierzchowna) jest świadoma (1985, 1987; por. Dziedzińska, 1991; Jakubik, 1981). Funkcjonowanie sumienia stanowi wypadkową sił trzech jego warstw.

³ Wydaje się, że z przerostem tej warstwy sumienia (która cechuje się wyolbrzymieniem proporcji, zakazów i nakazów, odczuwaniem zła w samym sobie) możemy mieć do czynienia w zaburzeniach anankastycznych.

4. DOJRZAŁOŚĆ EMOCJONALNA A ŚWIADOMOŚĆ MORALNA

Analizy przypadków z terenu psychopatologii dowodzą, iż dojrzałość w emocjonalnej sferze jest niezbędna do prawidłowej moralności, a jednocześnie sama determinowana jest właściwym rozwojem moralnym.

Nieco upraszając, w konkluzji można stwierdzić, iż na przykładzie osobowości dyssocjalnej można się przekonać, jak niedojrzała emocjonalność odbiera moc regulacyjną świadomości moralnej, zaś analiza zaburzeń anankastycznych wykazała wyraźnie, iż nadmierna dominacja moralności powoduje wiele konsekwencji dla życia emocjonalnego. Wyżej poczynione analizy pokazują jednak wzajemne uwarunkowania tych sfer psychiki człowieka, w obu jednostkach psychopatologicznych.

Powyższe rozważania wskazują jednocześnie, iż rozumowanie moralne, choć bez wątpienia niezwykle ważne, nie wystarczy, by w pełni wytfumaczyć funkcjonowanie moralne.

Zasadniczymi bowiem problemami w zaburzeniach osobowości i nerwicach są zmiany czy odchylenia o charakterze ilościowym dotyczące z reguły procesów emocjonalnych czy sfery uczuciowo-dążeńiowej (Bilikiewicz, 1979; Jaroszyński, 1993; Kępiński, 2003; Kościuch, 2002a; Dąbrowski, 1984, 1996). Zatem nasilenie symptomów niedojrzałości emocjonalnej tworzy kontinuum, od zdrowia do patologii. Z drugiej strony jednak, wielu autorów wskazuje na występujące w zaburzeniach osobowości i nerwicach, nieprawidłowości w zakresie poznawczych funkcji (por. np. Jakubik, 2001; Paśniewska-Kuć, 1995; Radochoński, 2000), mimo że poziom inteligencji nie jest najczęściej obniżony (por. Bilikiewicz, 1979; Cleckley, 1985). Nie brak w końcu głosów o pierwszorzędnej wadze niedorozwoju struktur poznawczych w psychopatologii (por. Jakubik, 2003).

Niewątpliwie czynniki emocjonalne i intelektualne przenikają się zarówno w etiologii, jak i symptomatologii zaburzeń psychicznych. Istotą rozpatrywanych w tym artykule zaburzeń wydaje się niedojrzałość w sferze emocjonalnej oraz nieprawidłowości w rozwoju moralnym. Jak wiadomo, w strukturze psychofizycznej człowieka żadne czynności czy procesy nie przebiegają izolowane, lecz pozostają we wzajemnych interakcjach, dlatego należy mieć świadomość jedynie teoretycznej wagi dokonywanych podziałów (por. Dąbrowski, 1996; Hague, 1984).

Wyodrębnienie sfery moralnej z życia psychicznego człowieka dokonane jest oczywiście niejako na innym poziomie niż podział na procesy emocjonalne i poznawcze. Ogólnie można powiedzieć, że obejmuje ona określoną grupę elementów struktury osobowości oraz procesów w ramach niej zachodzących, których funkcjonowanie można odnieść czy ująć w kategorii dobra i zła, powinności, obowiązku, korzyści społecznej, sprawiedliwości czy innych zasad etycznych (por. Ossowska, 1994).

Z drugiej strony, w zaburzeniach osobowości mamy do czynienia prawdopodobnie również z opóźnieniem w zakresie rozwoju rozumowania moralnego. Zachowania obronne przeważają w tym przypadku nad mechanizmami restrukturalizacyjnymi, co jest zarówno przyczyną jak i skutkiem niedorozwoju poznawczego (Jakubik, 2003). Związany z tym niski stopień gotowości do zmian

w strukturach poznawczych powoduje, że w sytuacji rozbieżności informacyjnej, powodującej nadoptrymalny poziom aktywacji i pojawienie się silnych emocji ujemnych, dominuje tendencja do zniekształcania napływającej informacji. A przecież przechodzenie przez stadia w rozwoju rozumowania moralnego jest efektem reorganizacji wynikającej z konfliktu poznawczego, gdy do jednostki w sytuacji dylematu moralnego docierają argumenty typowe dla stadium wyższego niż to, na którym aktualnie się znajduje (por. Kohlberg, 1976, 1981). Gołąb (1973) twierdzi, że jednostki psychopatyczne ignorują sprzeczności w własnym systemie poznawczym (między wartościami, wymaganiami otoczenia a osobistą skalą wartości) i cenią jedynie wartości hedonistyczne. Nie przekraczają więc poziomu prekonwencjonalnego (por. Chandler, Moran, 1990). Ponadto Kohlberg przyznawał, iż rozwój poznawczy (choć jest koniecznym warunkiem) nie gwarantuje postępu w sferze społeczno-moralnej. Istotne znaczenie mają także czynniki społeczne oraz własna aktywność jednostki. Prawdopodobnie przy zachowanym intelektualnym potencjale do rozwoju rozumowania moralnego nie postępowałby on, gdyby istniały braki w rozwoju społecznym i/lub emocjonalnym (gdyż niewątpliwie niedorozwój uczuciowy hamuje dojrzewanie społeczne). Rozumowanie moralne i uczuciowość moralna pozostają we wzajemnych zależnościach (por. Trempała, 1992).

Z kolei, zdaniem K. Dąbrowskiego, obiektywność sądów wartościujących, prawidłowość ocen moralnych wiąże się bezpośrednio z wysokim poziomem rozwoju emocjonalnego (za: Paśniewska-Kuć, 1995). Według W. Hague'go (1984) emocje wielopoziomowe, działające na wyższych poziomach empatii, syntonii, troski i dbałości, stanowią źródła obiektywności wartościowania. Są one przewodnikami w podejmowaniu wyboru, formułowaniu sądu wartościującego i moralnego, odróżnianiu pożądanego i niepożądanego, dobrego od złego, a także popychają jednostkę do działania zgodnego z takimi osądami (por. Haidt, 2001).

C. Starkey (2002) uważa, że emocje mają podstawowe znaczenie dla „moralnego charakteru”, z powodu ich wpływu na moralną percepcję (wartościowanie). Emocje, potrzebne do pełnego zrozumienia tego, co jest znaczące, kierują i skupiają uwagę, przez co w konsekwencji oddziałują na przekonania moralne i dyspozycje do działania (*ibidem*).

Wynika z tego, że emocje pełnią niezwykle ważną rolę w funkcjonowaniu moralnym, a rola dojrzalej emocjonalności nie polega wyłącznie na ograniczaniu zakłócającego wpływu procesów emocjonalnych na rozumowanie moralne, ale np. na sygnalizowaniu przez nie tego, co ważne z punktu widzenia systemu norm i wartości (por. Matczak, 1998) oraz motywowaniu do moralnego zachowania (por. Gasiul, 2002).

Dlatego ujmuje się obecnie rozwój i funkcjonowanie moralne jako zjawisko wielowątkowe, uznając wagę trzech, rozwijających się wedle odmiennych mechanizmów, wymiarów moralności: rozumowania, odczuwania i postępowania (por. Aronfreed, 1976; Brown, 1965; Reykowski, 1990; Trempała, 1992).

Integracji różnych aspektów moralności można dokonać w ramach koncepcji świadomości moralnej, która obejmuje zdolność rozumowania moralnego, zdolność odczuwania moralnego (por. Gołąb, 1973) oraz sprawność postępowania moralnego (por. Gasiul, 2003). Owe trzy aspekty determinują funkcjonowanie

moralne, zaś kluczowe znaczenie ma w tym względzie jakość relacji zachodzącej między nimi (*ibidem*). Świadomość moralna zawiera sumienie, które jest systemem standardów moralnych (struktur poznawczo-emocjonalnych) i reaguje na pojawienie się w polu świadomości rozbieżności między danymi z sytuacji zewnętrznej (lub wewnętrznej) oraz, zaktywizowanymi przez te dane, standardami (por. Kofta, 1979; Szewczuk, 1975; Zaborowski, 1986). Reakcja ta polega przede wszystkim na wzbudzeniu uczuć moralnych (np. wstydu, winy), osądu moralnego oraz motywacji do zniwelowania (czy niedopuszczenia do zaistnienia) owej niezgodności.

Świadomość moralna funkcjonuje zatem przez świadomość aktualną, która jest ustawicznym polem konfrontacji treści o sytuacji ze schematami jednostki (por. Brown, 1965; Kofta, 1979; Tomaszewski, 1975). Istotne jest tło emocjonalne pola świadomości, będące wypadkową wagi przebywających tam treści dla „ja” jednostki, a także innych czynników (np. aktualnego nastroju). Parametry emocji określają potencjał regulacyjny (por. Aronfreed, 1976; Gołąb, 1973, 1999) związanej z nią treści.

Jednostka spostrzega sytuację o moralnym znaczeniu (por. Trempała, 1992), dokonuje oceny moralnej (czasami rozważa dylemat i formułuje osąd), ustosunkowuje się i podejmuje działanie. Nierzadko jednak (gdy decyzja zapada niemal automatycznie, brak jest rozbieżności) to ostatnie jest wynikiem sprawności postępowania moralnego, tworzącej się pod wpływem funkcjonowania człowieka (i jego świadomości moralnej) w obliczu określonych zdarzeń o moralnym znaczeniu w przeszłości.

Aktywizacja standardu nie oznacza jego uświadomienia. Przeciwnie, często działają one jedynie przez wzbudzenie emocji (poczucia winy, lęku moralnego czy satysfakcji, dumy), stanu napięcia, dysonansu moralnego – treść pozostaje nieświadoma. Niektóre standardy tkwią tak głęboko (są tak mocno zinternalizowane), że ich treść jest w ogóle niedostępna świadomości (pochodzą najczęściej z wczesnego dzieciństwa, a przeważa w nich komponent emocjonalny). Ich działanie może być silniejsze niż tych „uświadamialnych, a pomiędzy nimi mogą występować konflikty” (por. Jakubik, 1975a, 1989; Kępiński, 1985, 1987).

W końcu, standardy moralne mogą oddziaływać zupełnie nieświadomie i irracjonalnie, co objawiałoby się np. działaniem mechanizmów obronnych tłumiących silnie zagrażające popędy w imię moralności (por. Freud, 1992; Kępiński, 1985, 1987; Jakubik, 1975a).

Jakość funkcjonowania świadomości moralnej wyznaczają jej zdolności (aspekty), indywidualna zawartość sumienia, a także wiele czynników dodatkowych. Wśród tych ostatnich ważne miejsce zajmuje poziom dojrzałości emocjonalnej. Wpływ ten w powyższym schemacie myślowym można ująć następująco: po pierwsze (wpływ specyficzny) warunkuje ona jakość i adekwatność odczuwania moralnego, właściwy potencjał regulacyjny wartości i norm moralnych, w końcu harmonię świadomości moralnej (por. Gołąb, 1973). Efektem niedojrzałości jest m.in. dysfunkcjonalność wrażliwości moralnej, co powoduje utratę regulacyjnej funkcji świadomości lub jej nadmierną dominację, a w rezultacie niemoralne lub sztywne zachowanie. Po drugie, emocjonalność wpływa na funkcjonowanie świadomości moralnej niespecyficznie, determinując poziom

różnego rodzaju zaburzeń (również psychosomatycznych, por. Rosenhan, Seligman, 1994; Tylka, 2001), a także w psychoterapii (por. Czabała, 2000), nie wymaga komentarza. Lecz w patogenezie wielu przypadków biorą udział w zasadniczym stopniu również czynniki o moralnym charakterze.

Zdaniem Kępińskiego, zaburzenia psychiczne są przynajmniej w pewnej mierze rezultatem zakłócenia porządku aksjologicznego, a mówiąc ściślej naruszenia porządku moralnego i niepokoju sumienia jako reakcji na to naruszenie (1987; por. Dziedzińska, 1991; Jakubik, 1981). Autor ten wiązał wyleczenie z przywróceniem człowiekowi naturalnego porządku moralnego (por. Kępiński, 2002).

W nowszych koncepcjach psychoanalitycznych patologię *superego* oraz patologię *ego* traktuje się jako podstawowe czynniki patogenetyczne zaburzeń charakteru (osobowości), które klasyfikuje się w zależności od głębokości patologii tych struktur (por. Kernberg, 1975; Meissner, 1985).

O. Mowrer (1970) pisze, że człowiek choruje z powodu niedojrzałego, niemoralnego, nieodpowiedzialnego postępowania oraz niewłaściwego rozwiązania tej sytuacji i uczuć z nią związanych. Zdaniem H. Gasiuła (2003) dysharmonia świadomości moralnej (np. na skutek niezgodności odczuwania i postępowania moralnego) powoduje napięcia i poszukiwanie sposobów ich likwidacji, co wyznaczać będzie jakość rozwoju świadomości moralnej, a w efekcie również osobowości. W gruncie rzeczy w tym zakresie leży źródło przyczyn wszelkich zachowań patologicznych, natomiast „moralne postępowanie jest wprost czynnikiem kształtującym rozwój osobowości człowieka” (*ibidem*, s. 24).

Dojrzałość moralna jest podstawowym składnikiem dojrzałej osobowości tak w sferze poznawczej, dążeńiowej, jak przede wszystkim uczuciowej (Jakubik, 1975a).

Zatem prawidłowy rozwój emocjonalny oraz moralny jest nieodzowny dla dojrzałej osobowości, będąc jednocześnie objawami zdrowia psychicznego (Allport, 1988, Maslow, 1986, 1990). Ponadto jak pisze G. Allport „dla dobra zdrowia umysłowego jest rzeczą zasadniczą, żeby sumienie było tak dojrzałe, jak główne odczucia, którym ono odpowiada”; (...) „w dobrze zorganizowanym życiu ani struktura uczuciowa ani nakazy sumienia nie są w konflikcie” (1988, s. 175).

BIBLIOGRAFIA

- Aleksandrowicz, J. W. (1988). *Nerwice psychopatologia i psychoterapia*. Warszawa: PZWL.
- Aleksandrowicz, J. W. (1998). *Zaburzenia nerwicowe. Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych*. Kraków: Wyd. UJ.
- Allport, G. W. (1988). *Osobowość i religia*. Warszawa: IW Pax.
- Aronfreed, J. (1976). Moral development from the standpoint of a general psychological theory. W: T. Lickona (red.), *Moral development and behavior: theory, research and social issues*. New York: Holt, Rinehart and Winston, 54-69.
- Averill, J. R. (1999). Nieodpowiednie i odpowiednie emocje. W: P. Ekman, R. J. Davidson (red.), *Natura emocji*. Gdańsk: GWP, 316-322.
- Bandura, A., Walters, R. H. (1968). *Agresja w okresie dorastania. Wpływ praktyk wychowawczych i stosunków rodzinnych*. Warszawa: PWN.

- Bandura, A. (1998). Samowzmacnianie: zdolność sprawowania pozytywnej wewnętrznej kontroli nad samym sobą. W: P. G. Zimbardo, F. L. Ruch (red.), *Psychologia i życie*. Warszawa: PWN, 133-136.
- Bilikiewicz, T. (1979). *Psychiatria kliniczna*. Warszawa: PZWL.
- Birch, A., Malim, T. (1988/1999). *Psychologia rozwojowa w zarysie. Od niemowlęctwa do dorosłości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Brown, R. (1965). *Social psychology*. New York: The Free Press and Collier-Macmillan Limited.
- Brzeziński, J. (1973). Kształtowanie się mechanizmu kontroli emocjonalnej. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 18 (3), 99-108.
- Carson, R. C., Butcher, J. N., Mineka, S. (2003). *Psychologia zaburzeń*. T. 1. Gdańsk: GWP.
- Cleckley, H. M. (1985). *The mask of sanity*. St. Louis: Mosby.
- Chandler, M., Moran, T. (1990). Psychopathy and moral development: A comparative study of delinquent and nondelinquent youth. *Development and Psychopathology*, 2 (3), 227-246.
- Czabała, J. C. (2000). *Czynniki leczące w psychoterapii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dąbrowski, K. (1984). *Osobowość i jej kształtowanie poprzez dezintegrację pozytywną*. Lublin: PTHP. Ośrodek Higieny Psychiczej dla Ludzi Zdrowych w Lublinie.
- Dąbrowski, K. (1996). *W poszukiwaniu zdrowia psychicznego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dziedzińska, M. (1991). Moralna etiologia zaburzeń psychicznych w ujęciu Antoniego Kępińskiego. *Zdrowie Psychiczne*, 1-4, 163-172.
- Epstein, S. (1990). Wartości z perspektywy poznawczo-przeżyciowej teorii „ja”. W: J. Reykowski, N. Eisenberg, E. Staub (red.), *Indywidualne i społeczne wyznaczniki wartościowania*. Wrocław: Zakład Narodowy imienia Ossolińskich, s. 11-32.
- Eysenck, H. J. (1960). Opis i pomiar osobowości. *Psychologia Wychowawcza*, 3 i 4, 257-277 i 381-401.
- Eysenck, J. H. (1976). The biology of morality. W: T. Lickona (red.), *Moral development and behavior: theory, research and social issues*. New York: Holt, Rinehart and Winston, 31-53.
- Freud, Z. (1930/1967). *Kultura jako źródło cierpień*. W: Z. Freud, *Człowiek, religia, kultura*. Warszawa: Książka i Wiedza.
- Gała, A. E. (1992). *Uwarunkowania wychowawcze dojrzałej moralności*. Lublin: Katedra Psychologii Wychowawczej KUL i Oficyna Wydawnicza „Lew” – Wojciech Rojek
- Gasiul, H. (2003). Świadomość moralna a dynamika rozwoju osobowości. *Episteme*, 29, 9-31.
- Gasiul, H. (2002). *Teorie emocji i motywacji. Rozważania psychologiczne*. Warszawa: Wyd. UKSW.
- Gerstmann, S. (1963). *Problemy teorii emocji*. Toruń: Towarzystwo Naukowe w Toruniu.
- Gerstmann, S. (1976). *Rozwój uczuć*. Warszawa: WSiP.

- Goleman D. (1997). *Inteligencja emocjonalna*. Poznań: Media Rodzina.
- Gołąb, A. (1973). Problemy psychologii moralności. W: H. Jankowski (red.), *Etyka*. Warszawa: PWN.
- Gołąb, A. (1976). Normy moralne a gotowość do udzielania pomocy innym. W: J. Reykowski (red.), *Osobowość a społeczne zachowanie się ludzi*. Warszawa: K i W, 229-284.
- Gołąb A. (1980). Teoretyczny mechanizm internalizacji norm. W: Z. Ratajczak (red.), *Psychologia w służbie człowieka*. Warszawa: PWN, 67-74
- Gołąb, A. (1999). *Selektywne zapamiętywanie informacji jako wskaźnik postaw moralnych*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Hague, W. J. (1984). Wyższe poziomy funkcjonowania emocjonalnego a obiektywność sądów wartościujących. *Zdrowie Psychiczne* 3-4, 92-100.
- Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgment. *Psychological Review* 108 (4), 814-834.
- Hare, R. D., Hart, S. D., Harpur, T. J. (1991). Psychopathy and the DSM-IV criteria for antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 391-398.
- Hare, R. D. (1998). Psychopathy, affect and behavior. W: C. J. Cooke, A. E. Forth, R. D. Hare (red.), *Psychopathy. Theory research and implications for society*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and Moral Development. Implications for caring and justice*. New York: Cambridge University Press.
- Horney, K. (1994). *Nowe drogi w psychoanalizie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- ICD-10. (1994). Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta. *Rozdział V: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00 – F99)*. Kraków: Uniwersyteckie Wydawnictwa Medyczne „Versalium”
- Iwaniuk, J. (1984). Rozwój jednostki a rozwój systemu wartości w ujęciu Kazimierza Dąbrowskiego. *Zdrowie Psychiczne*, 2, 19-28.
- Jakubik, A. (1975a). Psychologia poczucia winy. *Psychiatria Polska*, 9, 297-305.
- Jakubik, A. (1975b). Psychopatologia poczucia winy. *Psychiatria Polska*, 9, 443-456.
- Jakubik, A. (1981). Dzieło. W: A. Jakubik, J. Maślowski (red.), *Antoni Kępiński – człowiek i dzieło*. Warszawa: PZWL, 209-405.
- Jakubik, A. (1989). *Podstawowe kierunki psychiatrii dynamicznej*. Warszawa: PZWL.
- Jakubik, A. (2002). Osobowość aleksytymiczna. W: A. Grochowska (red.), *Wokół psychologii osobowości*. Warszawa: Wyd. UKSW, 65-73.
- Jakubik, A. (2003). *Zaburzenia osobowości*. Warszawa: PZWL.
- Jakubik, A., Czyżykow, S. (2001). Przetwarzanie informacji w zaburzeniach nerwicowych. *Studia Psychologica*, 2, 111-120.
- Jaroszyński, J. (1993). *Zespoły zaburzeń psychicznych*. Warszawa: IPiN.
- Jersild, A. D. (1971). Rozwój emocjonalny. W: Ch. E. Skinner (red.), *Psychologia wychowawcza*. Warszawa: PWN.

- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Aronson.
- Kępiński, A. (1985). *Melancholia*. Warszawa: PZWL.
- Kępiński, A. (1986). *Psychopatologia nerwic*. Warszawa: PZWL.
- Kępiński, A. (1987). *Lęk*. Warszawa: PZWL.
- Kępiński, A. (2002). *Psychopatie*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Kofta, M. (1979). *Samokontrola a emocje*. Warszawa: PWN.
- Kofta, M., Brzeziński, J., Ignaczak, M. (1977). Konstrukcja i charakterystyka psychometryczna Kwestionariusza Poczucia Winy. *Studia Psychologiczne*, 16, 93-113.
- Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralization: the cognitive-developmental approach. W: T. Lickona (red.), *Moral development and behavior: theory, research and social issues*. New York: Holt, Rinehart and Winston, 31-53.
- Kohlberg, L. (1981). Essays on moral development. Vol. 1: *The philosophy of moral development. Moral stages and the idea of justice*. New York: Harper and Row Publishers.
- Kościuch, J. (2002a). Nerwice i inne zaburzenia przystosowania. W: J. Bielecki (red.), *Psychologia nie tylko dla psychologów*. Warszawa: Wyd. UKSW, 233-296.
- Kościuch, J. (2002b). Zdrowie psychiczne a wartości. W: J. Bielecki (red.), *Psychologia nie tylko dla psychologów*. Warszawa: Wyd. UKSW, 321-337.
- Mazurkiewicz, J. (1980). *Zarys psychiatrii psychofizjologicznej*. Warszawa: PZWL.
- Maruszewski, T., Ścigała, E. (1998). *Emocje – aleksytymia – poznanie*. Poznań: Wyd. Fundacji Humaniora.
- Maslow, A. H. (1986). *W stronę psychologii istnienia*. Warszawa: IW Pax.
- Maslow, A. H. (1990). *Motywacja i osobowość*. Warszawa: IW Pax.
- Matczak, A. (1998). Rozwój emocjonalny. W: Z. Włodarski, A. Matczak (red.), *Wprowadzenie do psychologii. Podręcznik dla nauczycieli*. Warszawa: WSiP 230-252.
- Meissner, W. W. (1985). Theories of personality and psychopathology: classical psychoanalysis. W: H. I. Kaplan, B. J. Sadock (red.), *Comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore-London: Williams & Wilkins, 337-418.
- Meyer, R. (2003). *Psychopatologia*. Gdańsk: GWP.
- Mowrer, O. H. (1970). Civilization and its malcontents, W: J. V McConnell (red.), *Readings in Social Psychology Today*. Del Mar California: CRM Books, 77-81.
- Ossowska, M. (1994). *Podstawy nauki o moralności*. Wrocław-Warszawa-Kraków: Zakład Narodowy imienia Ossolińskich.
- Piaget, J. (1932/1967). *Rozwój ocen moralnych dziecka*. Warszawa: PWN.
- Plużek, Z. (1994). *Psychologia pastoralna*. Kraków: Instytut Teologiczny Księży Misjonarzy.
- Pospiszyl, K. (1995). *Narcyzm*. Warszawa: WSiP.
- Pospiszyl, K. (2000). *Psychopatia*. Warszawa: Wyd. Akademickie Żak.
- Pańiewska-Kuć, Z. (1995). *Pomyślne rokowanie w nerwicy natręctw*. Warszawa: Wyd. EMOL
- Radochoński, M. (2000). *Osobowość antyspoleczna*. Rzeszów: Wyd. WSP w Rzeszowie.

- Reykowski, J. (1975). Osobowość jako centralny system regulacji i integracji czynności człowieka. W: T. Tomaszewski (red.), *Psychologia*. Warszawa: PWN, 762-825.
- Reykowski, J. (1990). Rozwój moralny jako zjawisko wielowymiarowe. W: J. Reykowski, N. Eisenberg, E. Staub (red.), *Indywidualne i społeczne wyznaczniki wartościowania*. Wrocław: Zakład Narodowy imienia Ossolińskich, 33-58.
- Rosenhan, D. L., Seligman M. E. P. (1994). *Psychopatologia*. Tom 1-2. Warszawa: PTP.
- Salovey, P., Sluyter, D. J. (red.) (1999). *Rozwój emocjonalny a inteligencja emocjonalna*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Strelau, J. (1998). *Psychologia temperamentu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
- Starkey, C. B. (2002). Emotion, moral perception, and character. Dissertation-Abstracts-International-Section-A: Humanities and Social Sciences, 62 (11-A): 3818
- Szewczuk, W. (1975). *Psychologia. Zarys podręcznikowy*. T. I-II. Warszawa: PWN.
- Terelak, J. F. (2001). *Psychologia stresu*. Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza BRANTA.
- Tomaszewski, T. (1975). Świadomość. W: T. Tomaszewski (red.), *Psychologia*. Warszawa: PWN, 171-195.
- Trempała, J. (1992). *Rozumowanie moralne i odporność dzieci na pokusę oszustwa*. Bydgoszcz: Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Bydgoszczy.
- Tylka, J. (2001). *Psychosomatyka*. Warszawa: Wyd. UKSW.
- Vasta, R., Haith, M. M., Miller, S.A. (1995). *Psychologia dziecka*. Warszawa: WSiP.
- Zaborowski, Z. (1986). *Psychospołeczne problemy sprawiedliwości i równości*. Warszawa: PWN.