

Anna Stęplewska-Południak

" Depresja. Podłoże powstawania choroby w ujęciu psychoanalitycznym i neuropsychoanalitycznym"

Wykład jest rozwinięciem Wykładu wygłoszonego w 2020 r. na Naukowej Konferencji Collegium Medicum Uniwersytetu im. M. Kopernika w Toruniu " Melancholia. Medyczne i kulturowe aspekty na przestrzeni dziejów".

Ze względu na ochronę pierwotnie przedstawionej , depresyjnej pacjentki, umieszczono w poniższym tekście analizę głównego bohatera powieści B. Prusa pt. „Lalka”.

Poniższy tekst zawiera przegląd teorii dot. tej choroby i bada wczesne przyczyny powstawania depresji.

Współczesne zainteresowanie depresją wynika z faktu stale rosnącej zapadalności na tą chorobę oraz jej dużego destrukcyjnego wpływu na życie chorego i jego otoczenia. Z biegiem czasu, wraz z rozwojem nauki i technik badania ciała, w tym mózgu człowieka, coraz więcej wiemy o przyczynach tej dolegliwości.

Badaniem przyczyn, przebiegu i sposobu leczenia depresji zajmują się naukowcy z wielu dziedzin, m.in.: psychiatrii, psychologii, neurologii, również psychoanalizy.

Nancy A. Breslin lokuje depresję w grupie chorób afektywnych obejmujących zaburzenia nastroju w zakresie kontinuum od smutku do szczęścia.

Jako kryteria diagnostyczne wymienia:

- nastrój depresyjny albo znaczne zmniejszenie zainteresowania odczuwaniem przyjemności czy zdolności do jego odczuwania,
- objawy neurowegetatywne (zaburzenie łaknienia i snu) oraz często występujące dolegliwości w obszarze zmęczenia i koncentracji uwagi,
- wpływ na aktywność psychoruchową,
- poczucie bezwartościowości i winy,
- myśli o śmierci i samobójcze.

Definicja i geneza

Zbigniew Sokolik w książce pod redakcją Lidii Grzesiuk podaje, że: psychoanaliza jest to:

- (1) procedura badania procesów umysłowych niedostępnych w inny sposób,
- (2) metoda leczenia zaburzeń psychicznych oparta na tym badaniu.
- (3) Termin ten odnosi się także do teorii psychologicznych opartych na tej metodzie badania i tworzących nową dyscyplinę naukową.

Chociaż ojca psychoanalizy głównie kojarzy się z histerią i seksualnością, to przede wszystkim Zygmuntem Freudem stworzył koncepcję świata psychicznego człowieka z jego nieświadomością, świadomością i przedświadomością. Otworzyło to dla wielu badaczy szerokie pole do opisywania stanów wewnętrznych człowieka, które czasami przybierają formę patologiczną.

Psychoanaliza przez ponad 100 lat zmieniała się, a myśl Z. Freuda była rozwijana w różnych kierunkach. Jednak jej podstawowe pojęcia i konstrukty pozwalają nam do tej pory opisywać stany psychiczne.

Z. Freud był solidnie wykształconym lekarzem, który interesował się układem nerwowym. Był pod silnym wpływem postępowej na owe czasy teorii darwinowskiej, skupiającej się na determinizmie i biologicznym podejściu.

Zakładał, że psychika człowieka wyrasta na podstawowych biologicznych procesach i jest próbą ich psychicznego opracowania.

Jest to podstawowe założenie metapsychologii, w której jednostka ludzka uważana jest za biopsychologiczną całość radzącą sobie z wewnętrznym i zewnętrznym środowiskiem za pomocą wrodzonych i rozwiniętych zdolności.

Ten pogląd jest rozwijany przez następców Z. Freuda i współczesnych psychoanalityków, również jeśli chodzi o teorię dotyczącą depresji.

Depresja w ujęciu psychoanalitycznym

W 1917 r. Z. Freud przedstawił jeden z kluczowych artykułów pt. Żaloba i melancholia, w którym zawarł trzy podstawowe tezy:

1. Po pierwsze rozróżnia melancholię ze smutkiem i żalem. Melancholię tu rozumiemy jako pojęcie określające stan depresyjny, a nie jako melancholijną atmosferę wewnętrzną.
2. Druga teza wskazuje, że depresji towarzyszy autodestrukcja.
3. Trzecia mówi, że w depresji uruchamia się surowe superego.

Z. Freud zdefiniował depresję jako reakcję na utratę rzeczywistego lub wyobrażonego obiektu: „[...] ukochanej osoby czy też zajmującej jej miejsce abstrakcji w rodzaju ojczyzny, wolności, ideału itd.”

Depresja w tym ujęciu jest reakcją na utratę obiektu wewnętrznego, czyli wewnątrzpsychicznej reprezentacji ważnej osoby zewnętrznej, wewnętrznym wyobrażeniem tej postaci (matki, ojca, wczesnego opiekuna).

Pojęcie to jest kompozycją wyobrażonych cech tej postaci: fizycznych, intelektualnych i emocjonalnych. Jest to konstrukt, który został powołany przez człowieka i składa się z własnych fantazji na temat ważnej osoby oraz nadawanych mu subiektywnie cech emocjonalnych.

Z. Freud podkreśla, że sedno zjawisk depresyjnych wiąże się nie tyle ze stratą, ile z tym, jak ją człowiek **rejestruje**. Nie każda strata wywołuje depresję i nie każda osoba, która poniosła – obiektywnie dotkliwą stratę – zapadnie na tą chorobę. Wpływ na to mają nieświadome fantazje i świadome myśli, które decydują o tym, jakim doświadczeniem będzie ta strata. Decyduje o tym również konstrukcja wewnętrzna tych osób, która ukonstytuowała się znacznie wcześniej niż to doświadczenie i tworzy podatny grunt do rozwinięcia się albo żałoby po stracie, która jest naturalną reakcją na utratę; albo staje się impulsem do rozwinięcia pełnoobjawowej depresji.

Z. Freud rozróżnia te dwa stany, co porządkuje nasze spojrzenie. Twórca psychoanalizy założył, że smutek i żal pochodzą z innego źródła niż melancholia, jak wówczas nazywano depresję. Źródłem smutku i żalu miała być utrata realnej, znaczącej osoby (matki, ojca, dziecka), czyli były one pochodzenia reaktywnego.

Psychoanaliza uznaje, że smutek i żal nie są stanem chorobowym, tylko naturalną reakcją na utratę znaczącej osoby.

Melancholia zaś jest pochodzenia endogennego. Jest to utrata obiektu wewnętrznego połączona z bólem i cierpieniem, utratą nadziei na zaspokojenie pragnienia, które człowiek wiąże z utraconym obiektem i nie może przenieść go na nikogo innego ani na nic innego.

Pokrótkie omówię te tezy omawiając przypadek Stanisława Wokulskiego- bohatera powieści B. Prusa „Lalka”.

Opis

Opis życia Stanisława Wokulskiego znany jest z pamiętnika subiekta Ignacego. Poznajemy go w roku 1879 jako człowieka dojrzałego – ma wówczas około czterdziestu pięciu lat. Urodzić się zatem musiał w latach trzydziestych XIX w.- ok. roku 1832, pochodził ze zubożałej rodziny szlacheckiej.

Ojciec Stanisława Wokulskiego życie poświęcił próbując drogą sądową odzyskać rodzinne dobra, które zostały utracone przez jego przodków. Zarysowuje się postać roszczeniowa, która nie posiada umiejętności przeżycia straty. To postać narcystycznie skupiona na wielkościowym wyobrażeniu swojej wartości.

„Kiedy go wygram i odzyskamy nasze dobra po dziadku, wtedy przypomną sobie, że Wokulscy stara szlachta” (B. Prus „Lalka” – pamiętnik Ignacego Rzeckiego).

Piotr Wokulski (ojciec głównego bohatera) krytykował syna za jego wybory i podsycił upokorzenie i poczucie gorszości:

„Tracisz pieniądze na naukę, a mnie brakuje na proces (...), żebyś był mądry, jak Salomon, póki jesteś w sklepie, będą tobą pomiatali, chociażżeś szlachcic, a twój dziadek z matki był kasztelanem. Ale jak wygram proces, jak wyniesiemy się na wieś (...), wtedy dopiero przyznają, żeś szlachcic równy innym”.

Nie jest zainteresowany kim chce być syn, jakie ma predyspozycje. Jest narcystycznie skupiony na sobie i swoich celach. Zarysowuje się wewnętrzny obiekt nieobecny lub

opuszczający.

Matka:

W powieści właściwie nieobecna. Istnieje zaledwie jedna wzmianka:

„twój dziadek z matki był kasztelanem” w pamiętniku opisuje Ignacy Rzecki.

Pozycja kasztelana, początkowo wysoka, zaczęła spadać wraz z postępami rozdrobnienia – coraz mniejsze księstwa nie potrzebowały licznej administracji lokalnej. W końcowym okresie rozbicia dzielnicowego kasztelan stał się urzędem honorowym, bez żadnej realnej władzy. Możemy domyślać się, że matka Wokulskiego zaznała prestiżu i w miarę zasobnego domu, ale później go utraciła.

Z powieści możemy wnioskować, że matka Wokulskiego, albo zmarła i była nieobecna w jego życiu, lub była nieobecna poprzez wycofanie. Nie reagowała na roszczenia ojca Wokulskiego, aby oddawał swoje zarobione pieniądze na kolejne opłaty sądowe w sprawie walki o rodzinny majątek.

S. Wokulski jako młodzieniec, pod naciskiem ojca, musiał pracować w winiarni u Hopfera. Tam uczył się zawodu kelnera oraz subiekta. Następnie rozpoczął studia (z tego co wynika najprawdopodobniej chemiczne lub fizyczne) w Szkole Głównej. Był wynalazcą m.in. maszyny latającej z ograniczonymi możliwościami sterowania.

Aby wybrać swój kierunek życia Wokulski musiał wejść w konflikt z ojcem, który nie wspierał jego dążeń. Jednak również to utracił ponieważ kierowany obowiązkiem patriotycznym rozpoczął działalność spiskową. Po upływie roku wziął udział w powstaniu styczniowym (1863-1864). W konsekwencji tego został skazany na zesłanie do Irkucka na Syberii.

Wokulski więc miał ok. 30 lat kiedy trafił na zesłanie.

Powrót datuje się na rok 1870 (7 lat później) z niewielką sumką pieniędzy, dzięki którym zaowocowała jego znajomość z kupcem Suzinem. Po powrocie do kraju przez długi czas był bezrobotny. Utrzymywał go jego wierny przyjaciel Rzecki, który dawał mu 10 rubli miesięcznie na żywność.

Już w pierwszym odczuciu zarysowuje się postać bohatera z poczuciem utraty wpływu na swoje życie, niemożnością nadania mu kierunku. Wszelkie działania, które podejmuje kończą się klęską. Jego wewnętrzne obiekty są albo nieobecne, albo okrutne i nie wspierające.

„(...) Przyszło mu na myśl: na co to, on strwonił siły i życie?...

Na walkę z otoczeniem, do którego nie przystawał. Gdy miał ochotę uczyć się, nie mógł, ponieważ w jego kraju potrzebowano nie uczonych, ale - chłopców i subiektów sklepowych...”

Okres dorastania i młodości są nacechowane cierpieniem i utratami: celu jaki znalazł w nauce, domu kiedy został skazany na zesłanie, ojczyzny (upadek Powstania Styczniowego).

Był człowiekiem dobrze wykształconym co potwierdzały uzyskane na Syberii dyplomy . Do kraju powrócił z nadzieją na dalszy rozwój naukowy, ale przez pół roku nie mógł znaleźć pracy.

„Potem w wielkich konturach przyszła mu na myśl jego własna historia. Kiedy dzieckiem będąc łaknął wiedzy - oddano go do sklepu z restauracją. Kiedy zabijał się nocną pracą, będąc subiektem - wszyscy szydzili z niego, zaczawszy od kuchcików, skończywszy na upijającej się w sklepie inteligencji. Kiedy nareszcie dostał się do uniwersytetu - prześladowano go porcjami, które niedawno podawał gościom. Odetchnął dopiero na Syberii. Tam mógł pracować, tam zdobył uznanie i przyjaźń Czerskich, Czekanowskich, Dybowski. Wrócił do kraju prawie uczonym, lecz gdy w tym kierunku szukał zajęcia, zakrzyczano go i odesłano do handlu.”

Dzięki protekcji Rzeckiego został zatrudniony w sklepie Mincla. Brak awansu życiowego skłonił go do małżeństwa z majątną wdową.

Pod pretekstem awansu życiowego ożenił się z wdową po zmarłym pracodawcy, Małgorzatą Minclową. W ten sposób został właścicielem sklepu z galanterią. Dodatkowo otrzymał też trzydzieści tysięcy rubli. Nie przyszło mu jednak żyć z nią długo, gdyż cztery lata później zmarła. Powodem był jej wiek oraz tendencja do eksperymentów ze środkami poprawiającymi urodę. Po jej śmierci Wokulski zamknął się w sobie i całkowicie poświęcił się pracy, rzadko wychodząc na zewnątrz.

W swojej pracy Z. Freud podkreślił, jak destrukcyjny wpływ na człowieka ma niezdolność do przeżycia utraty, co w konsekwencji zwraca się przeciwko podmiotowi, zubażając jego życiowy potencjał i w skrajnych przypadkach doprowadza do samobójczych aktów.

Taka definicja depresji – łącząca ją z tym, jak utratę zarejestruje podmiot (osoba cierpiąca) – łączy Freudowską teorię depresji z pojęciem pragnienia, a dokładniej niezrealizowanego pragnienia.

Hugo B. Bleichmar definiuje pragnienie jako stan uczuciowy – brak powiązany z komponentem poznawczym. W tym ujęciu depresja jest związana z poczuciem, że najważniejszego z perspektywy ekonomii libidinalnej pragnienia nie można zaspokoić.

Nawiązuje tym samym do teorii Z. Freuda i Karla Abrahama, którzy widzieli związek depresji i narcyzmu. Twierdzili, że jeśli dziecko, kierujące swoje libidinalne uczucia do matki, doświadczy miłosnego rozczarowania, zaskutkuje to narcystycznym zranieniem. Te wczesne doświadczenia mają natomiast podstawowe znaczenie dla rozwoju depresji.

W późniejszym czasie doświadczanie rozczarowań, utrat, ograniczeń przypomina wczesne doświadczenie zranienia i potwierdza wewnętrzne przekonania dotyczące bezsilności w zaspokajaniu swoich ważnych potrzeb czy pragnień: bliskości, więzi, miłości, uznania, stania się ideałem.

Więc stan depresyjny to niemożność zaspokojenia pragnień, ale również przekonanie o tym, że jest się osobą niezdolną do osiągnięcia tego, czego się pragnie, i nadania swojemu życiu pewnego kierunku.

Analizując to, można stwierdzić, że żaloba i żal po stracie występuje dopóty, dopóki człowiek czuje, że stracił kogoś/coś cennego, kto/co dawał(o) możliwość zaspokojenia swoich ważnych pragnień, a teraz musi przekierować swój popęd do zaspokojenia na inny obiekt.

Depresja konstituje się wtedy, kiedy traci się poczucie, że pragnienie może być zaspokojone, bo straciło się obiekt, który to gwarantował.

Wokulski tracił po kolei obiekty do których kierował swoje pragnienia:

- rodziców
- naukę (jako wartość), która miała mu dać sukces i prestiż,
- dom, kiedy został skazany na zsyłkę,
- Ojczyznę, wraz z upadkiem powstania,
- żonę, która dawała dom (była obiektem macierzyńskim).

Wokulski coraz głębiej tracił poczucie wpływu na realizację swoich pragnień, z czym trudno mu było się pogodzić. Kochał zimną kobietę Izabelę Łęcką i pomimo wielu upokorzeń nadal tkwił w tym beznadziejnym związku, nie mogąc pogodzić się ze stratą.

Drugim założeniem Z. Freuda było występowanie wraz z depresją autodestrukcji, autodeprecjacji, czyli skierowanie agresji na siebie.

Wrogość ta również może być kierowana na zewnątrz. Bez względu na to, czy jest ona skierowana na zewnątrz, czy do wewnątrz, wynika z dużego cierpienia człowieka. Autodestrukcyjne tendencje są wyrazem wrogości, którą z zewnątrz odczytujemy jako wrogość do siebie samego (np. deprecjonowanie siebie, myśli samobójcze, samookaleczanie się, samooskarżenia itp.), jednak należy zrozumieć, że tak naprawdę jest to wrogość skierowana do obrazu wewnętrznego obiektu.

W konsekwencji nieszczęśliwie ulokowanej miłości w pannie Łęckiej- Wokulski deprecjonował swoją osobę. Nie był dość dobry aby zyskać względy wybranki.

Chcąc pozbyć się "kompromitującego" tytułu kupca galanteryjnego, sprzedał sklep. W końcu jego zaręczyny z Izabellą doszły do skutku, jednakże podsłuchanie znieważającej go rozmowy panny Łęckiej z jej kuzynem Starskim było skutkiem zerwania narzeczeństwa i zakończyło się nieudaną próbą samobójczą Wokulskiego. Przeżył dzięki pomocy Wysockiego.

Po tym zdarzeniu popadł w zupełną apatię, co spowodowało zapisanie całego swojego majątku w testamencie, rozdzielając go pomiędzy Rzeckim, Ochockim, Szlangbaumem oraz innymi osobami i wyjazdem w nieznane.

Możemy rozumieć to jako autoagresywne uderzenie w swoje zasoby lub jako przygotowania do wycofania się z życia. Nie wiemy jak w wyniku nieszczęśliwej miłości zakończyły się losy głównego bohatera.

„Ach, gdybym wiedział, że śmierć jest zapomnieniem... A jeżeli nie jest?... Nie, w naturze nie ma miłosierdzia... Czy godzi się w nędzne ludzkie serce wlać bezmiar tęsknoty, a nie dać nawet tej pociechy, że śmierć jest nicością?”
Przemyślenia Wokulskiego, I 11 (328)

Według psychoanalizy wszyscy pacjenci depresyjni mają bardzo surowe superego. Karzące, okrutne, szorstkie, bo jest to superego bardzo pierwotne.

Superego to wytwór psychiki, który konstytuuje się późno – dopiero po okresie edypalnym. Zawiera w sobie konstrukt norm oraz aspektów wspierających.

Superego osoby depresyjnej jest wczesne, tworzące się około pierwszego roku życia, bardzo jednowymiarowe, karzące bez aspektu wspierającego, w związku z czym produkuje bardzo głębokie poczucie winy.

Przeszkadza ono w rozwoju zdrowego narcyzmu, czyli możliwości kochania siebie i zdrowego dbania o siebie.

"We mnie jest dwu ludzi - mówił - jeden zupełnie rozsądny, drugi wariat. Który zaś zwycięży?... Ach, o to się już nie troszczę. Ale co zrobię, jeżeli wygra ten mądry?... Cóż to za okropna rzecz posiadając wielki kapitał uczuć złożyć go samicy innego gatunku: krowie, gęsi albo czemuś jeszcze gorszemu?... Cóż to za upokorzenie śmiać się z triumfów jakiegoś byka albo gąsiora, a jednocześnie płakać nad własnym sercem, tak boleśnie rozdartym, tak haniebnie podeptanym?... Czy warto żyć dalej w podobnych warunkach?... "Jestem człowiek zmarnowany. Miałem ogromne zdolności i energię, lecz - nie zrobiłem nic dla cywilizacji. Ci znakomici ludzie, jakich tu spotykam, nie mają nawet połowy moich sił i mimo to zostawiają po sobie maszyny, gmachy, utwory sztuki, nowe poglądy. Lecz ja co zostawię?... Chyba mój sklep, który dziś upadłby, gdyby go nie pilnował Rzecki... A przecież nie próżnowałem: szarpałem się za trzech ludzi i gdyby mi nie pomógł przypadek, nie miałbym nawet tego majątku, jaki posiadam!.. "

Wokulski, II 3 (153)

Wokulski deprecjonuje wszystko co zdobył swoją pracą. Nie ceni tego. Rozlicza siebie okrutnie i w tych rozważaniach wypada, sam przed sobą, negatywnie.

Reasumując, należy więc stwierdzić, że depresja w ujęciu psychoanalitycznym to reakcja na utratę obiektu. Towarzyszą jej: przygnębienie, autodestrukcja i silne surowe superego, które wywołuje surowe poczucie winy. Depresja uruchamia się pod wpływem aktualnych okoliczności, które aktywują stary stan dotyczący dawnej ważnej utraty.

Zrozumieć różne oblicza depresji

Psychoanaliza powstała na przełomie XIX i XX w. Od tego czasu metody badania układu nerwowego człowieka bardzo się rozwinęły. Wraz z tym niezaprzeczalnym postępem, dzięki kolejnym pokoleniom psychoanalityków rozwinęła się też teoria psychoanalityczna. Dotyczy to też poglądów na temat podłoża depresji.

Nie sposób w tym miejscu nie wspomnieć o roli Melanii Klein.

Dwadzieścia lat po napisaniu przez Z. Freuda Żałoby i melancholii Melania Klein rozróżniła depresję i pozycję depresyjną.

Proces żałoby rozumiała jako przepracowywanie pozycji depresyjnej, która została opisana jako stan umysłu. Klein przedstawiła impulsy agresywne prowadzące do powstania konstelacji określonych jako pozycje schizo-paranoidalna i depresyjna.

Innowacyjność tej myśli polegała na wskazaniu, że te stany nie są czymś przemijającym, tylko stanowią konfigurację relacji z obiektem – lęków i obron, które występują przez całe życie a człowiek oscyluje pomiędzy tymi stanami.

Pozycja schizo-paranoidalna jest konstelacją obron wewnętrznych przed przerażeniem i bólem psychicznym. Dominujące obrony wewnętrzne w tej pozycji to rozszczepienie, identyfikacja projekcyjna, omnipotentne zaprzeczanie oraz idealizacja. Idealizuje się dobry obiekt, który w przeżyciu staje się zaspokajający, a nienawidzi i dewaluje obiekt zły.

Pozycja depresyjna jest natomiast osiągnięciem rozwojowym, który polega na integracji miłości i nienawiści do obiektu. Łączy dobre i złe aspekty oraz pozwala widzieć bardziej realnie obiekt i utrzymać z nim relację.

Teorie Z. Freuda są rozwijane nadal przez postfreudowskich i postkleinowskich analityków. Jednym ze współczesnych kontynuatorów tej teorii jest John Steiner, który wprowadził pojęcie patologicznej organizacji osobowości, będącej systemem silnych obron pozwalającym trwać w nieświadomej fantazji i poczuciu wszechmocy. W tym ujęciu depresja i stany maniako-depresyjne są patologiczną organizacją osobowości. Podstawowym mechanizmem w tej organizacji jest mechanizm obronny w postaci identyfikacji projekcyjnej, który służy temu, aby zaprzeczyć odrębności i stracie.

Przepracowanie żałoby polega na odwróceniu tej obrony i rezygnacji z kontroli obiektu oraz dopuszczeniu lęku przed utratą i doświadczenia straty oraz bólu, rozpacz i poczucia winy. Mechanizm obronny identyfikacji projekcyjnej polega na pragnieniu stania się obiektem, a zatem ograbienia obiektu z tożsamości, aby zaprzeczyć stracie czy separacji z obiektem.

Ciągły rozwój teorii

Psychoanalityczne spojrzenie na depresję i na psychopatologię pacjentów rozwija się nadal. Zbigniew Sokolik opisuje szkoły psychoanalityczne, wywodzące się z klasycznej Freudowskiej psychoanalizy, ujmując je w grupę szkół psychoanalitycznych i wyodrębniając neopsychoanalizę jako szkołę współcześnie rozwijającą tę teorię.

Powstają towarzystwa integrujące środowisko psychoanalityczne oraz pilnujące standardów pracy poprzez afiliację szkoleń psychoanalitycznych, egzaminy certyfikujące terapeutów oraz integralną ze szkoleniem intensywną psychoterapię własną i superwizję pracy. Tworzy to silne środowisko, intensywnie rozwijające myśl psychoanalityczną oraz przeprowadzające projekty badawcze dotyczące skuteczności pracy i jej poszczególnych narzędzi. Lech Kalita oraz M. Chrzan-Dękoś w artykule pt. „, Skuteczność Psychoterapii

Psychoanalitycznych” opisuje stan badań dotyczących skuteczności psychoterapii psychoanalitycznej, m.in. w leczeniu depresji.

W latach 50. XX w. przeprowadzono badania nad skutecznością psychoterapii, w tym psychoanalizy. Badania te przeprowadził Hans Eysenk, który wykazał, że mają one efekt zbliżony do placebo. Wielu badaczy bazuje na tych badaniach, nie sięgając do współczesnych opracowań, które wykazują, że psychoterapie psychoanalityczne mają skuteczność zbliżoną do skuteczności innych nurtów, a w niektórych psychopatologiach nawet większą. Przykładem mogą być prace brytyjskiego psychoanalityka Petera Fonagy’ a. Podobne wnioski wypływają z badań prowadzonych od 1988 r. w Szwecji przez m.in. Rolfa Sandella, w których przebadano 765 osób korzystających z długoterminowej psychoterapii psychoanalitycznej. Warto wspomnieć tu również o badaniach z Helsinek, którymi objęto 326 osób. Skupiono się w nich na nasileniu objawów depresyjnych mierzonych skalą Becka, wykazując wysoki efekt leczenia w psychoterapii psychoanalitycznej. Wśród najbardziej aktualnych wyników badań warto wskazać efekty współpracy zespołu University College London i kliniki Tavistock. Badacze skoncentrowali się w nich na skuteczności psychoterapii psychoanalitycznej w przypadku uporczywej depresji (takiej, w której leczeniu co najmniej dwie wcześniejsze formy leczenia zawiodły). Po zakończeniu terapii remisja utrzymywała się u 38,8% osób.

Pod wpływem badań i rozwoju myśli psychoanalitycznej psychoanalitycy zaczęli rozwijać nowe dyscypliny w obrębie psychoanalizy, takie jak neuropsychoanaliza, która łączy teorię psychoanalityczną z perspektywą neuronaukową. Znajdują one również oddźwięk w akademickich badaniach i opracowaniach. Jedną z teorii, które łączą myśl psychoanalityczną z osiągnięciami nauk medycznych, jest teoria regulacji emocjonalnej Grahama Taylora (1992 r.). Jej twórca przyjmuje, że stan somatyczny osoby wpływa na jej stan psychiczny, ale również sam pozostaje pod wpływem stanu psychicznego.

Istotą tego modelu jest założenie, że człowiek to samoregulujący się system. Istnieje hierarchia subsystemów, które wzajemnie się regulują i które wchodzi przez procesy zachodzące w umyśle w interakcję z szerszym systemem społecznym.

Armando Ferrari (1992 r.), podobnie jak wspomniany wcześniej Z. Freud, wskazuje, że kolebką funkcjonowania umysłowego jest ciało. Niemowlę jest jak tworzywo, z którego dopiero powstanie własne „ja”. Każde ma przy tym swoisty genotyp i indywidualne możliwości, które rozwijają się pod wpływem interakcji.

Układy organizmu dzielą się na te, które rozwijają się samoistnie i są aktywne tuż po urodzeniu, np. układ krążenia, układ oddechowy, oraz na takie, które są niekompletne i mogą się rozwinąć tylko pod wpływem interakcji z innymi ludźmi, np. układ nerwowy. Rozumiejąc tę podstawową kwestię, tj. że układ nerwowy w dużej mierze rozwija się po narodzinach dziecka w interakcji z ludźmi, możemy zrozumieć, jak tworzą się wczesne podłoża głębokich depresji.

Z kolei Robert M. Sapolsky definiuje depresję jako genetyczno-neurochemiczne zaburzenie, wyzwalane przez mocny bodziec środowiskowy, którego charakterystycznym objawem jest utrata zdolności do przeżywania przyjemności czyli anhedonia.

W XX w. rozwinięto również teorię aleksytymii. Zakłada ona, że jako niemowlęta jesteśmy zależni od rodziców w kształtowaniu naszych zdolności w rozpoznawaniu i przekształcaniu stanów emocjonalnych. Dziecko nie rozwija tej umiejętności, gdy opiekunowie sami mają trudności w rozpoznawaniu emocji. Gniew, ból, złość stanowią jedno, a nie różne emocje i ich odcienie. Z niemowlęcia matki wycofanej, depresyjnej kształtuje się dorosły z podstawową trudnością w rozpoznawaniu własnych stanów emocjonalnych. Jak pisze prof. Katarzyna Schier, dosłownie brak mu słów na własne emocje.

Takim ludziom trudno rozpoznać i nazwać własne emocje lub są ich nieświadomi. Są nastawieni nie na przeżywanie, lecz na działanie, a ich język jest bardzo konkretny, operacyjny.

Daniel Siegel (1999 r.), profesor Uniwersytetu Kalifornijskiego, badał w 1999 r. proces rozwoju mózgu, zachodzący poprzez zróżnicowanie intensywności synaptycznych połączeń. Nerozerwalnie połączył ten proces z procesem rozwoju więzi pomiędzy dzieckiem i opiekunem. Jak wcześniej wspomniałam, układ nerwowy rozwija się pod wpływem interakcji z innymi ludźmi w zależności od tego, jakiego charakteru są te relacje. Drogą do regulacji niemowlęcia jest regulacja na poziomie fizjologicznym.

Mleko matki stabilizuje jego tętno i ciśnienie krwi oraz wzmacnia odporność. Dotyk matki reguluje funkcjonowanie mięśni oraz układ hormonalny. Czyli przytulanie i karmienie dziecka nie są tylko banalnymi czynnościami, ale regulują dziecko na poziomie hormonalnym, m.in. rozpraszając hormon stresu.

Sue Gerhardt nazywa niemowlę zewnętrznym płodem, co plastycznie pokazuje, że dziecko nie jest do końca rozwinięte i potrzebuje być zaprogramowane, ukształtowane przez innych ludzi.

Każdy mały organizm rodzi się jako zmieniająca się żywa całość, która jest koordynowana przez chemiczne i elektryczne komunikaty. Potrzebuje osiągnąć stan satysfakcjonującej normy. Niemowlę nie robi tego samoczynnie, tylko w koordynacji z matką. Nazywamy to ustabilizowaniem rytmu niemowlęcia (m.in. chodzi tu o ustabilizowanie rytmu czuwania, snu, pór karmienia, odpoczynku i aktywności).

Dziecko doświadcza wielu stanów – cierpienia, komfortu, dyskomfortu – jednak nie ma jeszcze tak rozwiniętego aparatu umysłowego, aby to opracować i zależeć w tym całkowicie od matki (dlatego nazywamy go zewnętrznym płodem). Jednak z czasem zaczyna coraz bardziej rozumieć świat i z jego obserwacji zaczyna wyłaniać się wzorzec jego świata.

Ujmując to ogólnie, można powiedzieć, że dziecko zaczyna rozumieć, co oznacza określony wyraz twarzy matki. Zaczyna ono tworzyć swoje automatyczne reakcje na zmiany w mimice (interpretując je jako miłość, smutek czy złość). Kiedy doświadcza środowiska agresywnego, to automatyczną reakcją na widok matki jest napięcie (nie tylko emocjonalne, ale równoległe mięśniowe) oraz reakcja neurochemiczna organizmu. Żywy organizm, doświadczając nieprzewidywalności środowiska: braku kojącej napięcie obecności, silnego hałasu w postaci kłótni, a czasami po prostu głodu, aktywuje odpowiednie neurony, wydzielające neuroprzekaźniki, aby dać sygnał mózgowi do podjęcia pracy mającej na celu regulację napięcia. Wydzielane są noradrenalina, dopamina i serotonina.

Kiedy środowisko podejmuje swoją funkcję wobec niemowlęcia i sygnał stresowy znika, istotną rzeczą jest zatrzymanie wydzielania tych neuroprzekaźników, wychwycenie ich końcówkami aksonów, rozłożenie i wydalenie pozostałości.

Problem pojawia się gdy środowisko-matka (pojęcie, które ustanowił, badał i opisywał znamienity brytyjski psychoanalityk-pediatra Donald W. Winnicott) jest permanentnie zawodne. Dziecko doświadcza wówczas długofalowego stresu, a neuroprzekaźniki są wydzielane w dużych ilościach i zalewają synapsy. Wtedy neurony dostają sygnał elektryczny znacznie silniejszy niż zazwyczaj. Czasami dochodzi do uszkodzenia systemu wychwytywania neuroprzekaźnika i mózg zalewają alarmujące sygnały. Jest to stan ciągłego ogromnego napięcia i stresu. Można wtedy mówić na poziomie psychologicznym o traumie i doświadczeniu utraty „dobrego obiektu”, czyli obiektu, który pojawi się i ukoji.

Mózg, doświadczając napięcia emocjonalnego, uruchamia na drodze hormonalnej proces reakcji stresowej. Niektóre połączenia pomiędzy podwzgórzem, przysadką, nadnerczami i innymi gruczołami wewnątrzwydzielniczymi są aktywowane, a niektóre hamowane.

Podstawowymi hormonami regulującymi reakcję na stres są: adrenalina, noradrenalina wydzielane przez współczulny układ nerwowy i glikokortykoidy wydzielane przez nadnercza. Substancje te są odpowiedzialne za reakcję organizmu na sytuację stresową, przygotowanie się do walki o przetrwanie. Adrenalina i noradrenalina wywołują reakcję w ciągu sekund, a glikokortykoidy wydłużają działanie do kilku godzin. Dodatkowo mózg oraz przysadka wydzielają substancje morfinopodobne: endorfiny i enkefaliny, które są odpowiedzialne za tłumienie doświadczeń bólowych. Ma on również obszar odpowiedzialny za przyjemność, który wykorzystuje dopaminę w roli neuroprzekaźnika.

Niski poziom tej substancji oraz wszystkie wspomniane powyżej hormony i neuroprzekaźniki mają znaczenie w rozwoju depresji.

Jej podstawowe objawy, od strony biopsychoneurologicznej to: anhedonia – brak przyjemności, ból psychiczny, autodeprecjacja, autoagresja; w jednobiegunowej depresji spowolnienie ruchowe, w dwubiegunowej nadaktywność.

Wszystkie wymienione powyżej neuroprzekaźniki i hormony są odpowiedzialne za regulację tych stanów.

Podsumowanie

Naukowcy z różnych dziedzin opisują depresję z odmiennych perspektyw. Psychoanaliza (w dużym uproszczeniu) definiuje ją jako utratę wewnętrznego „dobrego obiektu” oraz wewnętrzną walkę ambiwalentnych uczuć i agresję zwróconą do wewnątrz.

Biologiczne podejście zaznacza, że depresja jest zaburzeniem równowagi pomiędzy neuroprzekaźnikami, odbiegającymi od normy komunikacji pomiędzy różnymi obszarami mózgu i niewłaściwym stosunkiem hormonów.

R. Sapolsky łączy te teorie, odwołując się do jednego z czynników depresji – stresu. Stres, szczególnie nasilony i długotrwały, w związku z brakiem kontroli i możliwości wyładowania napięcia, wywołuje szkodliwe trwałe zmiany w układzie nerwowym. Wywołuje zniekształcone przekonanie, że jesteśmy bezradni i nie mamy możliwości kontrolowania

swojego życia oraz rozładowania napięcia. Powstaje stan anhedonii, czyli brak możliwości pocucia przyjemności i szczęścia. Powstają zakłócenia w przekazywaniu sygnałów nerwowych za pośrednictwem serotoniny, noradrenaliny i dopaminy. Wszystkie te zmiany określają depresję.

Szczególnie narażone na te zmiany są osoby, które we wczesnym okresie życia doświadczały przewlekłego stresu i ciągłego napięcia, poczucia bezradnej zależności od zbyt zawodnych obiektów.

Wysoki czy niski poziom kortyzolu może być związany z najwcześniejszymi doświadczeniami emocjonalnymi, kiedy to układ nerwowy nie jest w stanie samodzielnie poradzić sobie ze stresem lub przerażeniem w związku z nagłymi nieprzewidywalnymi sytuacjami. Jeśli w pobliżu jest stabilny dorosły, który pozwoli szybko odzyskać równowagę, kortyzol zostanie wchłonięty i wydany z organizmu. Jeśli dorosłego nie ma lub sam jest źródłem stresu dziecka – poziom kortyzolu wzrasta.

Wysoki poziom kortyzolu jest związany z dużą aktywnością przedniej prawej półkuli mózgu, która jest odpowiedzialna za uczucie strachu, irytacji i stanu zamknięcia w sobie. Dzieci z nadmierną aktywnością prawej półkuli będą w stałej czujności. Mogą to być dzieci związane z opiekunami, którzy są niedostępni fizycznie lub emocjonalnie dla dziecka, oraz z opiekunami nieprzewidywalnymi. Dziecko musi być wtedy czujne, ponieważ usiłuje stale odczytywać niewerbalne sygnały rodzica.

Proces ten daje neurochemiczny opis stanów psychicznych ujętych przez psychoanalityka D.W. Winnicotta. Pisał on o „wystarczająco dobrej matce” i konsekwencjach psychologicznych i somatycznych występujących przy braku dobrej opieki. Jego teorie nawiązują do myśli Z. Freuda poprzez rozumienie, że niewystarczająco dobra matka jest pierwowzorem do agresywnego wewnętrznego obiektu.

Zawodny opiekun będzie budził ambiwalentne uczucia. Z jednej strony miłość, a z drugiej agresywne uczucia do „złego” obiektu. Niemowlę jest zależne od swoich opiekunów i będzie miało tendencję do ich ochrony poprzez mechanizmy obronne; idealizację, rozszczepienie i kierowanie na siebie agresji.

Wiele badań wskazuje powiązanie pomiędzy wysokim poziomem kortyzolu i występowaniem dysfunkcji emocjonalnych – tj.: depresji, zaburzeń żywieniowych, alkoholizmu czy otyłości.

Jay Schulkin i Jeffrey B. Rosen wykazują również, że nadmierny przewlekły poziom kortyzolu powoduje zmiany fizjologiczne, m.in. niszczy hipokamp, co wpływa na zdolność do odzyskiwania informacji, co z kolei utrudnia wychodzenie z depresji poprzez utrudnioną rejestrację dobrych doświadczeń mogących być przeciwwagą do doświadczeń trudnych. Wpływa również na zdolność kory przedczołowej do myślenia i regulowania zachowania. Daje to nam odpowiedź na pytanie, dlaczego niektóre osoby łatwiej wpadają w depresję, ale również dlaczego występują jej nawroty.

Przedstawiony powyżej przekrój teorii psychoanalitycznych na temat depresji, które we współczesnej myśli psychoanalitycznej łączone są z wiedzą o układzie nerwowym oraz biochemicznych procesach wpływających na powstawanie depresji, pokazuje, że rozwijają się

one i są stale obecne w akademickim dyskursie – na pograniczu psychologii, neurologii, endokrynologii i psychiatrii.

Pozwoliłam sobie załączyć krótkie odpowiedzi na pytania, które m.in. padły w trakcie dyskusji po odczycie:

1. Czy znam wyniki badań wskazujących na zmiany w mózgu ludzi cierpiących na depresję klasyczną i dwubiegunową?

Nie spotkałam się z wynikami takich badań. Dotarłam do informacji, że zmiany są niejednoznaczne. Dotarłam do wyników badań, które wskazują na uwarunkowania genetyczne. E.R.Kandel podaje, że w badaniach międzynarodowych, w których przebadano 2266 osób z chorobą afektywną dwubiegunową i 5028 osób wolnych od niej- wykazano, że istnieją dwa rejony, zawierające geny, które predysponują do choroby afektywnej dwubiegunowej. Jeden na 5 chromosomie i drugi na 6. Szczególnie interesujący jest jeden z nowoodkrytych genów ADCY2, który nadzoruje wydzielanie enzymu, który usprawnia sygnalizację nerwową. Jest to spójne z innymi badaniami, które wykazały, że w tej chorobie zakłócony jest transfer informacji w pewnych obszarach mózgu.

2. Jak korzystam w pracy klinicznej z wiedzy neuropsychoanalitycznej?

Korzystam z wiedzy neuropsychoanalitycznej oczywiście w kontakcie z innymi specjalistami, z którymi – za zgodą pacjenta- czasami się konsultuję w sprawie jego stanu zdrowia. Przede wszystkim korzystam wewnątrznie. Osadzając się w pewności, że psychoterapia psychoanalityczna jest metodą leczenia. Rozumienie procesów neurobiologicznych, które się uruchamiają pod wpływem długoterminowej terapii upewnia mnie, że to jest proces wzmocnienia układu nerwowego, rozumienia siebie i swojej psychiki. Freud wyszedł od neurologicznego rozumienia problemów psychicznych człowieka i opracował system leczenia, rozumienia procesów psychicznych oraz system pojęć opisujących psychikę człowieka. Osobiście mam potrzebę powrotu do źródeł. Wychodząc od wiedzy psychoanalitycznej, staram się opracować pewne pojęcia i procesy psychiczne rozumiejąc chemię mózgu.

Psychiatrzy uważali kiedyś (jak pisze E. R. Kandel „ Zaburzony umysł. Co nietypowe mózgi mówią o nas samych”) , że metody psychoterapeutyczne i leki działają w różny sposób. Leki działają na mózg, a psychoterapia na nasz umysł. E.R. Kandel w badaniach wykazał, że uczenie się prowadzi do zmian anatomicznych w połączeniu pomiędzy neuronami. To jest podstawą do zapamiętywania, a psychoterapia jest procesem uczenia się przez doświadczenie. Czyli interakcja pomiędzy terapeutą, a pacjentem może zmienić stan biologiczny mózgu. Rozumiejąc to czuję oparcie w mojej pracy.

3. Jak powstaje depresja dwubiegunowa?

Choroba afektywna dwubiegunowa charakteryzuje się skrajnymi stanami, które polegają na wahaniu nastroju, myśli, energii i zachowania. Na ogół naprzemiennie pojawiają się stany depresji i manii. Epizody maniakalne charakteryzują się podniesionym nastrojem lub rozdrażnieniem, wzmożoną aktywnością, gonitwą myśli, impulsywnością i zmniejszoną potrzebą snu. E.R. Kandel podaje, że ok. 25 procent ludzi z depresją doświadcza epizodu maniakalnego. Od strony neurologicznej nie poznano przyczyn powstawania tego stanu. Jej źródło osadza się w czynnikach genetycznych, biochemicznych oraz środowiskowych.

Od strony psychoanalitycznej źródło jest zapewne w mechanizmie rozszczepienia. Trudność w utrzymaniu stanu rozpaczy i cierpienia związanego z depresją wywołuje silną obronę w postaci stanu maniakalnego. Jest to ratunek w głębokim cierpieniu osoby chorej. Myślę, że znaczenie mają predyspozycje indywidualne, w postaci kruchości aparatu umysłowego. Ból i cierpienie były zbyt silne, aby były do utrzymania.

4. Identyfikacje z obiektami rodzicielskimi .

Pod pretekstem awansu życiowego Wokulski ożenił się z wdową po zmarłym pracodawcy, Małgorzatą Minclową. W ten sposób został właścicielem sklepu z galanterią. Dodatkowo otrzymał też trzydzieści tysięcy rubli. Można uznać to za identyfikację z obiektem ojcowskim, który za wszelką cenę (nawet cenę szczęścia syna) chciał odzyskać fortunę. Wokulski dla majątku poświęcił możliwość poszukiwania partnerki życiowej, którą by mógł kochać.

Po śmierci żony, Wokulski zamknął się w sobie i całkowicie poświęcił się pracy, rzadko wychodząc na zewnątrz. Można to uznać za epizod depresyjny.

Bibliografia:

1. R.M. Sapolsky, Dlaczego zęby nie mają wrzodów? Psychofizjologia stresu, Warszawa 2012.

2. N.A. Breslin, Choroby afektywne, tłum. J. Jaracz, [w:] J. Rybakowski (red.), Psychiatria, Wrocław 1998
3. Z. Sokolik, Psychoanaliza (ortodoksyjna i teorie relacji z obietem). Neopsychoanaliza, [w:] L. Grzesiuk (red.), Psychoterapia. Szkoły, zjawiska, techniki i specyficzne problemy, Warszawa 2000, s. 19.
4. J. Cohen, Jak czytać Freuda, tłum. D. Golec, Warszawa 2008.
5. L. Kalita, M. Chrzan-Dękoś, Skuteczność Psychoterapii Psychoanalitycznych, „Psychoterapia” 2017, 4(183), s. 5–16.
6. S. Freud, Żaloba i melancholia, [w:] idem, Psychologia nieświadomości (Dzieła, t. VIII), tłum. R. Reszke, Warszawa 2007.
7. H.B. Bleichmar, Podtypy depresji oraz specyfika leczenia psychoanalitycznego różnych wariantów tego zaburzenia, „Int. J. Psycho-Anal.” 1996, 77, s. 935.
8. B.E. Moore, B.D. Fine, Słownik psychoanalizy. Klasyczne pojęcia nowe koncepcje, tłum. E. Modzelewska, Warszawa 1996
9. M. Musiał Wstęp, [w:] idem (red.), Znienawidzony obiekt miłości. Psychoanalityczne studia nad depresją, Gdańsk 2019, s. 11–15.
10. J. Steiner, Psychiczny azyl. Patologiczna organizacja osobowości u pacjentów psychotycznych, nerwicowych i borderline, Gdańsk 2010.
11. H. Eysenck, The effects of psychotherapy: an evaluation, „J. Consult. Clin. Psychol.” 1952, 16, s. 319–324.
12. K. Schier, Bez tchu i bez słowa. Więż psychiczna i regulacja emocji u osób chorych na astmę oskrzelową, Gdańsk 2005, s. 42–45.
13. R. Lombardi, Bezkształtna nieskończoność. Kliniczne rozważania nad teoriami M. Blanco i Biona, Warszawa 2017, s. 101–131
14. S. Gerhardt, Znaczenie miłości. Jak uczucia wpływają na rozwój mózgu, tłum. B. Radwan, Kraków 2010
15. D.W. Winnicott, Procesy dojrzewania i sprzyjające środowisko. Badania nad teorią rozwoju emocjonalnego, Gdańsk 2018
16. E.R. Kandel, Zaburzony umysł. Co nietypowe mózgi mówią o nas samych, Kraków 2021
17. B. Prus „Lalka”