

ДЕПРЕСИВНИ СЪСТОЯНИЯ, СВЪРЗАНИ СЪС СЪВРЕМЕННИТЕ РЕПРОДУКТИВНИ ТЕХНОЛОГИИ

доц. д-р Диана Андонова Циркова
Бургаски свободен университет

DEPRESSIVE STATES IN WOMEN ASSOCIATED WITH ALTERNATIVE REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES

Assoc. Professor Diana Andonova Tsirkova, PhD
Burgas Free University

Abstract: *Modern reproductive technologies have raised new questions related to the psychopathological processes of women with fertility problems. The text follows a case of depression after impossibility to conceive. The state of grief and mourning can develop into pathological mourning or clinical depression. The theoretical references to the ideas of Julia Kristeva enable the psychoanalysis of the clinical signs and accompanying the subject during the dramatic life situation.*

Key words: *reproductive technologies, mourning, depression, fertility problems.*

В началото на 90-те години на миналия век започват да се появяват обобщени данни от изследвания, свързани с емоционалното състояние на жените преживели неуспешни опити за зачеване чрез алтернативни репродуктивни технологии. Отбелязана е тенденцията за повишаване на депресивността след неуспешни опити с „ин витро“ процедури. Проучванията показват, че с повишаване броя на неуспешните опити се засилва тежестта на депресивната картина. В началото на 21 век се появяват публикации, които поставят използването на Алтернативни репродуктивни технологии /ART/ в групата от рискови фактори, водещи до постнатална депресия.[1]

В момента прибегването до АРТ /ART/ става все по-бързо и по-често. Имплантиране на замразени ембриони, донорски яйцеклетки и сперматозоиди, хомосексуални семейства и самотни родители, технологиите се развиват, те правят невъзможното възможно, премахват болката от стерилността, прескачат ограниченията на биологичното създаване и „произвеждат“ бебета.

Оказва се, че да „получиш“ бебе не винаги е идеалното решение за премахване на страданието, конструирано от различни житейски конфигурации за всеки субект. Идването или не идването на бебето отваря стари въпроси, незавършени психични теми, нарцистични рани.

Социологическо проучване, [4] посочва как се променя в медицинската литература конструирането на диагнозата „безплодие“. Докато в медицинските текстове от началото на 19 в. стерилността, синоним на „празнота“, се мисли преди всичко като дисфункция на репродуктивните органи на жената и като симптом, който няма самостоятелна диагностична стойност, в края на същия век, безплодието се разглежда и като възможна дисфункционалност на мъжа.

С пациентите, при които репродуктивните технологии не помагат, клиничната практика позволява да бъдат посрещнати, слушани и подкрепени да декодират собственото си страдание, да изградят надежда за бъдещо съществуване със или без деца.

През втората половина на 20-ти век революцията в контрацепцията създава илюзията за тотален контрол върху фертилността и води след себе си отлагане във времето на забременяването [3]. Първото желано зачеване вече се случва вече между 30-тата и 40-тата година на жената. Приоритет се дава на продължаващото образование, на кариерното израстване, избор на партньор и място на живеене. По този начин жените бързо се оказват извън благоприятния период на женската фертилност, за който статистиката сочи, че е между 18 и 28 години. Детето се превръща в елемент от личния успех на родителя или на двойката. Невъзможността за зачеване става източник на огромно страдание и разочарование. Траурът по изгубената възможност за бременност и раждане, за създаване на дете, може да се превърне в безкраен патологичен траур или да отключи меланхолично състояние. [2]

Ще използвам идеята на Юлия Кръстева в „Черно слънце“, че всеки отделен случай на депримираност може да бъде мислен на равнището на знака, на равнището на нарцисизма и на равнището на едиповото желание. [5]

В случаите, свързани с използване на асистирана репродукция, клиничният материал може да бъде организиран и анализиран на тези три равнища.

Ще опиша клинична ситуация на жена, на 42 години, която ме посети два дни след като беше получила от лекарите окончателно съобщение, че не може да зачене с помощта на репродуктивна технология, поради срыв /изчерпване/ на яйчниковия запас. За шест месеца преди този момент тя е направила три неуспешни инвитро процедури. Разочарованието ѝ беше огромно, новината съкрушителна, защото една година преди това гинеколозите са я уверявали, че тялото ѝ функционира отлично и няма да има проблеми да зачене и износи дете. „Страхувам се да не потъна в депресия, никога детето не ми е било фикс идея, не съм си играла с кукли, не съм мечтала за дете, но усещам, че тази новина ме разтърси...“

В началото твърде амбивалентна към каквато и да е психологическа работа, тя винаги идваше с уговорка, че ще дойде само още веднъж и то ако не се чувства добре. Тъгата, която се разрастваше и не ѝ позволяваше да изпитва радост, второто мнение от австрийски лекари, което изцяло потвърди първото заключение и я доведе до състояние на непрекъсната умора и загуба на желание за обичайните дейности. Желанието да разбере защо се случва това я караше да идва редовно: „не мога така, трябва да измисля нещо“.

Така тя ми позволи да я съпровождам в работата на траура. При нея имаше много елементи на меланхолия и риск траурът да се превърне в патологичен.

Какво означаваше за нея да има дете? „Когато се роди дете – животът спира“ такава е била нейната формулировка, за която има принос семейната история. Родителите ѝ са се свързали още в ученическите си години, тя се ражда, когато и двамата са на 18 години. Много пъти тя чува от майка си и баба си, че когато се е родила, майка ѝ е взела решение да се посвети на децата и семейството си, отказала се е от образование и кариера. Самата пациентка, родена и израснала в малък град, мечтаела за самостоятелност, добро образование и работа, свързана с пътувания по света. Успява да получи добро образование и на 23 г. започва работа в международна компания, свързана с Южна Америка, където живее и работи в продължение на 14 години.

„От лакомия към живота“ – така обяснява тя причините за спонтанен аборт на 34 годишна възраст, когато веднага след като научава, че е бременна за първи път,

заминава за увеселителен парк в Северна Америка, за да се забавлява „за последно“. Няколко дни след това губи бебето. Една година след това се разделя с приятеля си, с когото живеят заедно от 8 години. Прибирайки се от дълга командировка, той ѝ предлага новата си приятелка, бременна в 5-ия месец.

Защо сега се е появило желание за дете? „Мисля, че ако родя дете на този мъж, който обичам сега, той няма да ме напусне“. Мъжът, с когото живее е две години помлад, той казва че не е мислил за деца и не иска деца на всяка цена. Започват изследвания и процедури за асистирана репродукция по нейно настояване.

За нея детето е нещо, което ще причини лишения, което изисква да се откаже, но от какво? Пред пациентката стои въпроса „Ще бъде ли възможно продължаването на живота след този отказ?“. От друга страна детето може да бъде начин да задържиш обичания обект, да стане причина един мъж да остане с нея завинаги.

Как загубата на детеродната способност засяга равнището на нарцисизма?

Тялото си тази жена бе инвестирала като всемогъщо, описвано като много здраво, много „калено“ при екстремни условия – тя се занимава с планинско и спортно катерене. „Възрастта не е била никога ограничител за нищо“ – казва тя. Осъществила е всички свои мечти и желания. Купила си е малка ферма в аржентинско село, в подножието на планина, известна дестинация за катерене. Заедно с южноамериканския си приятел създават хостел, приемат туристи от цял свят, имат коне, различни други животни, градини с плодове и зеленчуци. Всичко това тя организира паралелно с основната си работа, свързана с много пътувания и отсъствия от дома. Това е било място подходящо за отглеждане на деца, когато това време настъпи. Един идеален образ, който дълго време е бил мислен като възможен е пропукал. Изправена пред съпротивата на организация да изпълни обещанието за плодovitост, подложена на интервенции, които причиняват болка и страдание, натъкваща се на граници в медицината, която не може да коригира откритата аномалия... „Мислех си, че ако спазвам всички предписания точно както трябва няма начин да не се получи, аз винаги се справям...“

Всемогъщество и фалически триумф прегражда възможността за символизиране на негативните афекти – страх, мъка болка. Загубата на бременността, раздялата с дългогодишния партньор, изоставянето на фермата – всичко това минава в графата „това е за добро, животът е пред мен...“

Именно за едно нарциситично рухване свидетелства нейното състояние два месеца след като всички факти около невъзможността за зачеване са препотвърдени – тя няма никакво желание за работа, за разходки в планината, няма сили за никаква физическа активност или грижа за себе си. Усилие за нея е да говори, предпочита да стои потънала в мълчание и празнота, без да може да формулира мисъл или да преживее афект. Не може да каже новините на семейството си, те са в неведение относно предприетите процедури и резултатите от тях. Спомня си как от клиниката са ѝ съобщавали: „Един от ембрионите умря“, „Вторият ембрион умря“, „Третият ембрион спря да се дели“... „Това беше хроника на една предизвестена смърт“ – ще каже тя.

На равнището на Едиповото желание – интересно беше обяснението на пациентката за липса на игра с кукли – „когато бях на 5 години се роди брат ми, аз си имах истинско бебе, нямах нужда от кукли“. В нейните спомени тя е отгледала брат си, въпреки наличието на две баби и майка, която е била в отпуск по майчинство две години. Нейното отношение към брат ѝ винаги е било майчинско. Заемайки тази позиция се е опитала да избегне омразата, завистта, враждебните чувства, конкуренцията. Изглежда на 5 години беше успяла да бъде „майка“ без да се лиши, без да се откаже от нещо.

Изчерпването на яйчниковия резерв е един от лимитите на женското тяло. „Това, което е трябвало да се случи на 48 години се е случило по-рано“ – това е обяснението на лекарите, което предизвиква у пациентката голям гняв: „Защо никой не ми е казал?“, тя никога не е знаела, че съществува „яйчников резерв“. Лимитите на тялото са челен сблъсък с въпроса за кастрацията: „Винаги съм успявала във всичко и ето сега се натъкнах на нещо, което не мога да направя“.

Родителите си описва като „добри хора“ занимаващи се с тежък физически труд, които цял живот са си гледали работата и семейството. Но и като скучни, неамбициозни, задоволяващи се с малко. Когато е заминала за Южна Америка на 23 години, 5 години не се е връщала в България, не се е виждала с тях, поддържали са връзка по телефона: „Просто тогава не ми липсваха, животът и светът бяха пред мен“. Преди три години, във връзка с продажбата на имота в Аржентина, води майка си за да ѝ покаже къщата, мястото където е живяла и се е чувствала щастлива. Но майката, която за пръв път напуска България, не приема с голям ентузиазъм престоя – мястото е твърде различно, хората я плашат, не вижда нищо, с което това място превъзхожда родното ѝ село. Пациентката не успява да продаде имота и като допълнение е ядосана много на отношението на майка си: „...тя не ме разбира, не разбира, че там аз съм у дома...“ Какво е трябвало да види майката на моята пациентка, отвъд океана, на друг континент? Какво е трябвало да признае на своята дъщеря? „Тя /майка ѝ/, винаги се е радвали на това, което постигам, но никога не е казвала, че живея по-добре от нея, че съм постигнала повече.“

Точно по-това време приключва и връзката ѝ с един мъж, по-възрастен от нея, на годините на майка ѝ, за когото тя казва: „Мислех, че възрастта няма значение, но не беше така.“

И точно, когато намира мъжа, когото обича, с който иска да изживее живота си, когато професионално е на върха, може да живее, където поиска, но заради този мъж тя избира България, точно когато е най-близо до триумфа над майка си, когато ще ѝ покаже, че една жена може да има всичко, пристига съкрушителната новина за „яйчниковия запас“.

Нещо, което в периода на най-тежките преживявания я оживи бе идеята да предложи на партньора си да сключат брак. Никога до сега не е искала да сключи брак, смятала го е за напълно излишен акт. „Това е също начин да го задържа, няма да му е толкова лесно да си тръгне“ ... и след кратка пауза добавя: „всъщност и на мен няма да ми е толкова лесно да си тръгна“.

Работата с пациентката продължава повече от една година. В текста „Траур и меланхолия“ Фройд пише, че при траура, проверката на реалността е показала, че обичания обект вече не съществува и либидото трябва да бъде оттеглено от своята обвързаност с обекта. Човешкото същество „не изоставя с охота определена позиция на либидото“ [7,с.20]и работата на траура е „всеки един от спомените, всяко едно от очакванията, чрез които либидото е било свързано с обекта“ [7, с.20] да бъдат преразгледани и дезинвестирани. Загубата, причина за нейното посещение, посочи други загуби, отведе пациентката във времена, когато не е можела да си позволи да тъгува, защото е трябвало да „си живее живота“, а тъгата, скръбта, траура са в противоречие с „живеенето“. Идеята за дете винаги е съществувала, но е била измествана, отлагана, обвързвана с идеали – иделното място, идеалния мъж, идеалното време.

При работа с пациенти, преживели загуба, трябва да слушаме много внимателно кое е онова, което е било загубено, защото пациентът, както казва Фройд, „знае кого е загубил, но не ѝ какво е загубил чрез него.“ [7, с.21]

В началото на лятото, пациентката разказа сън: Аз я приемам за сесия, но не в кабинета си, а в стара селска къща, която притежавам. Тя вече е ядосана, че е трябвало да пътува до мястото /къщата е по-стара и по-неугледна от нейната в Аржентина/ и се ядосва още повече, когато вижда, че докато я слушам, вземам плетка и започвам да плета, като някаква бабичка. Вижда, че плета бебешко одеялце и ми казва, че искам да я заболи, защото тя никога няма да има бебе. В съня ѝ казвам, че тя може да подари това одеяло на малкия си племенник, който трябва да се роди скоро. Това я кара да се събуди с идеята да се научи да плете. Тази идея я беше оживила и развълнувала, вече проучваше как да се запише на курс. „Надявам се след ваканцията да Ви покажа първата си плетка“, за пръв път се пошегува тя в последната сесия.

Нейните думи препращат към предложението на Марсел Пруст за трансформирането на скръбта в живи идеи. Идеи, които ще заместят скръбта и нейното вредно въздействие върху сърцето ще се загуби. [6]

С разсъжденията си тук искам да поставя въпроса за депресивните състояния при жените, преживели неуспешни опити за асистирана репродукция, както и за парадоксалните депресивни състояния след успешни опити и раждане на дете. Част от тях избират немедикаментозен път за лечение и в техните случаи само поведът за първото посещение е еднакъв. Начинът, по който безплодието или раждането чрез асистирана репродукция засяга душевния им живот е много различен и изисква мисленето на случаите един по един.

Ако все пак искаме да изведем някакви общи тенденции, мисля, че можем да се опрем на казаното от Юлия Кръстева в „Черно слънце“:

„Така мога да намеря прецедентите на сегашното си рухване в някоя предишна загуба, смърт или траур по някой или по нещо, което някога съм обичала. Изчезването на това необходимо същество продължава да ме лишава от най-съществената ми част: преживявам го като рана или лишение, за да мога все пак да открия, че моята болка е всъщност актуализация на омразата или на желанието ми за власт по отношение на този или на тази, които са ме предали и изоставили. Депресията ми е сигнал, че не съм се научила да губя: може би не съм успяла да намеря някаква значима форма за противопоставяне на загубата? От това следва, че всяка загуба води до загуба на цялото ми същество – и до загуба на самото Битие.“ [5, с.13]

Използвана литература:

1. Pasch L., *Confronting Fertility Problems: Current Research and Future Challenges in Handbook of Health Psychology*, ed. Andrew Baum, Tracey A. Revenson, Jerome E. Singer, New York, Psychology Press, 2000
2. Bydlowski, Monique. « Étude psychopathologique de l'infertilité féminine », *Le Carnet PSY*, vol. 222, no. 1, 2019, pp. 24-34.
3. Брайсън Б., Тялото, изд. Сиела, 2020
4. Коцева Т., Тодорова И., Социалното конструиране на безплодието в българското общество, сп. Социологически проблеми, 37/2005, 215-243
5. Кръстева Ю., Черно слънце. Депресия и меланхолия, изд. ГАЛ-ИКО, 1999
6. Пруст М., По следите на изгубеното време. Запленен от момичета в цвят, изд. Народна култура, 1984
7. Фройд З. Траур и меланхолия, в „4 основни текста“, изд. Критика и Хуманизъм, 2018, стр.17-45