

ANNA PRZEWŁOCKA-ALVES

Psycholog kliniczny, Centre hospitalier Marc Jacquet w Melun

Centrum ds. Informacji i Koordynacji Gerontologicznej (CLIC) w Melun (Francja)

PSYCHOLOGIA STAROŚCI W UJĘCIU PSYCHOANALITYCZNYM I PERSPEKTYWY PSYCHOTERAPEUTYCZNE

Starzenie się społeczeństwa jest zjawiskiem, które wiąże się z postępem w medycynie oraz z poprawą warunków życia. W wywiadzie dla telewizji francuskiej osiemdziesięcioletni wówczas Georges Charpak (1924–2010), laureat Nagrody Nobla w dziedzinie fizyki, powiedział: „Jeśli zapytacie mnie, czemu służy nauka, odpowiem wam, że miło jest żyć dzięki nauce. Żyję dzięki postępowi naukowemu”.

Starzenie się to zestaw kilku procesów, których organizm doświadcza w ciągu życia. Zmiany te zachodzą częściowo w wyniku uwarunkowań genetycznych. Skutki starzenia nie są jednorodne. Każdy z nas się starzeje, lecz proces ten odbywa się inaczej, ponieważ nie jesteśmy równi wobec upływającego czasu. Postęp technologiczny, rozwój świadomości społeczeństwa dotyczący higieny, odżywiania się i zdrowia, a także postęp medycyny doprowadziły do wydłużenia średniej długości życia. Obecnie osiągnęła ona najwyższy poziom w historii ludzkości. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2013 roku przeciętna długość życia w Polsce to dla mężczyzn siedemdziesiąt trzy lata, a dla kobiet osiemdziesiąt jeden lat¹. Ten wiek ciągle się podnosi.

¹ Główny Urząd Statystyczny, *Trwanie życia w 2013 r.* <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/trwanie-zycia/trwanie-zycia-w-2013-r-,2,8.html> [dostęp 15.04.2015].

Jeden z paradoksów naszej epoki polega na tym, że życie wydłuża się, a jednocześnie współczesne społeczeństwo uprawia kult młodości. Czas starości coraz rzadziej postrzega się jako czas mądrości i doświadczenia życiowego, z którego młodsze pokolenia chciałyby korzystać. Osoby starsze żyjące w krajach wysoko rozwiniętych nie zajmują tak ważnej pozycji, jakie przyznaje im się w społeczeństwach tradycyjnych, w których senior jest mędrcom służącym młodszemu pokoleniom swoim doświadczeniem życiowym. Niestety w nowoczesnych społeczeństwach uprzemysłowionych, w których ogólny wysiłek skupia się na produkcji i wydajności pracy, starsi ludzie mają trudności ze znalezieniem swojego miejsca. Dlatego właśnie coraz częściej patrzy się na starość przez pryzmat choroby i strat, jakie ona powoduje.

Oddalamy od siebie myśl o starości, ponieważ wzbudza w nas ona lęk. Żyjemy w czasach, w których umieranie się przemilcza, neguje, a niekiedy stanowi ono temat tabu. Coraz rzadziej jesteśmy świadkami obrzędów mających na celu towarzyszenie przy umieraniu, które przeżywa się w grupie, do jakiej należymy (rodzina, bliskie otoczenie, sąsiedzi), tak jak to wyglądało jeszcze wiek temu. Dzisiaj coraz częściej ludzie umierają osamotnieni w szpitalach i w hospicjach. Ów aspekt kulturowy należy wziąć pod uwagę, aby zrozumieć kwestię psychologiczną. Osoba starsza boryka się z utratą nie tylko pewnych możliwości fizycznych, lecz również pozycji społecznej.

Uwzględnienie kontekstu społecznego pomaga nam zrozumieć, jak można przeżywać okres starości oraz jak może on wpłynąć na sferę emocjonalną i na zachowanie jednostki. Niezależnie od wpływów grupy, w jakiej żyjemy, psychikę ludzką opisuje się w ujęciu psychoanalitycznym. Takie spojrzenie przynosi nam możliwość opisanego aparatu psychicznego i procesów zmian zachodzących w okresie starości. Wyjaśnienia takie pomogą nam zrozumieć wartość psychoterapii z pacjentami w okresie starym.

Starość w podejściu psychoanalitycznym

Zygmunt Freud w swoich pismach na temat techniki psychoanalitycznej (1904) był dosyć pesymistycznie nastawiony do pracy z pacjentami starszymi. Uważał, że „w wypadku osób, które przekroczyły pięćdziesiąty rok życia, zazwyczaj nie możemy już liczyć na plastyczność procesów psychicznych — a zatem na cechę, na którą liczy ta terapia (nie sposób wychowywać ludzi starych) — z drugiej zaś strony materiał, który należałoby przepracować, jest tak ogromny, że trudno byłoby określić czas trwania terapii”².

² S. Freud. *Technika terapii*. Tłum. R. Reszke. Warszawa 2007, s. 87.

Później, w odpowiedzi na pisma Freuda, Sándor Ferenczi (psychoanalityk węgierski) opisał zmiany zachodzące w libido³: „Z wiekiem człowiek ma tendencję do usuwania energii libido z obiektów, które darzy miłością, i skupiania tej energii na swoim Ego, tak jakby energii tej miał mniej. Osoby starsze, podobnie jak dzieci, stają się osobami narcystycznymi, tracąc zainteresowanie rodziną i społeczeństwem”⁴. Według Ferencziego można zaobserwować w podeszłym wieku „zahamowanie produkcji energii libidalnej”, z czego miałyby wynikać, że człowiek starszy mniej interesuje się innymi, bardziej zaś kieruje uwagę na własną osobę. Wszystko odbywa się tak, jakby w psychice człowieka było coraz mniej energii libido. Energię libidalną można zdefiniować jako siłę, która pozwala nam żyć, kochając własną osobę i kochając innych (w psychoanalizie: inne obiekty). Podświadomie libido popycha nasze zachowania i myśli w kierunku przyjemności. W okresie starzenia się energia, która jeszcze pozostaje, jest naturalnie kierowana na zasilanie narcyzmu jednostki. W ten sposób osoby w podeszłym wieku mają coraz mniej energii psychicznej, ta zaś, która pozostała, zasila ich własne Ego, dlatego otoczenie może odnosić wrażenie, że starsza osoba nie interesuje się nimi tak jak dawniej.

W 1920 roku inny sławny psychoanalityk, Karl Abraham, przeprowadziwszy analizę bardziej pozytywną, napisał tak: „Freud uważa, że zbyt zaawansowany wiek ogranicza skuteczność psychoanalizy. Generalnie to niewątpliwie prawda. Jest bardzo prawdopodobne, że nerwica, która towarzyszyła pacjentom przez całe życie, nie opuści ich wraz ze schyłkiem psychicznym i fizycznym. Lecz codzienne doświadczenie w terapii analitycznej uczy nas, żeby nie stosować sztywnych norm i założeń”⁵.

Takie były opinie pierwszych psychoanalityków dotyczące pracy psychoterapeutycznej z seniorami. Obecnie osoby starsze budzą coraz większe zainteresowanie psychologii klinicznej, psychoanalizy i neuropsychologii. Naukowcy starają się podać wskazówki i odpowiedzi, jak można wpłynąć na jakość życia u jego schyłku. Aktualny postęp nauki, a zwłaszcza obrazowanie mózgu dostarcza dowodów na to, że do końca życia istnieje możliwość plastyczności.

Zanim wrócimy do aspektów psychoterapeutycznych, proponujemy przeglądnąć metapsychologii psychoanalitycznej. Metapsychologia jest opisem modelu psychologicznego stworzonego przez Freuda, w którym opisuje się funkcjonowanie aparatu psychicznego, dzieląc go na współistniejące systemy, które współdziałają

³ Libido jest energią popędu psychoseksualnego, czyli podświadomej motywacji szukania przyjemności i unikania nieprzyjemności.

⁴ Za: G. Le Gouès, *L'âge et le principe de plaisir*. Paris 2000, s. 1 [tłum. własne].

⁵ K. Abraham, *Oeuvres complètes*. T. 2. Paris 1965.

ze sobą. Trzy różne spojrzenia na aparat psychiczny dają nam ujęcie topograficzne, ekonomiczne i dynamiczne.

Ujęcie topograficzne

Ujęcie to „zakłada, że aparat psychiczny jest zróżnicowany i składa się z kilku podsystemów. Każdy z nich ma swoją charakterystykę lub oddzielne funkcje oraz zajmuje określoną pozycję w stosunku do innych, co pozwala metaforycznie traktować je jako pewne obszary psychiczne, którym można nadać obrazowe wyobrażenie przestrzenne”⁶.

Pierwsza topografia (niem. *Topik*, franc. *topique*) Freuda dzieli się na trzy systemy: nieświadomość, przedświadomość i świadomość. Nieświadomość w starości ma tendencje powrotu do popędu, czyli do tej energii, która jest zapisana w ludzkim ciele. Przedświadomość charakteryzuje się funkcją magazynowania, filtrowania i łączenia popędu z wyobrażeniem, mówiąc prościej: tworzenia związku między tym, co pochodzi z ciała, a obrazem psychicznym. Zmiany w przedświadomości dosyć łatwo zaobserwować, ponieważ starość jest okresem, kiedy spada wydajność systemów pamięci, a fantazje i wyobrażenia są mniej nasilone. Osoba starsza trudniej rozwija myśli i połączenia między nimi. Przedświadomość traci w ten sposób zdolność do łączenia tego, co pochodzi z ciała (popędu istniejącego od najwcześniejszego okresu życia), z myślami i słowami. Teoria ta pozwala nam zrozumieć, że osoby starsze będą bardziej skupione na funkcjonowaniu swojego organizmu niż na stanie psychiki. Powyższa ewolucja psychiki towarzyszy starzeniu się organizmu, które daje o sobie znać bólami, niesprawnością lub naturalnymi zmianami i osłabieniem zdolności w porównaniu z latami młodszymi. Osłabiona podświadomość wpływa na mniejszą możliwość radzenia sobie z traumami i większą tendencją do somatyzacji.

Jeśli chodzi o świadomość, to w teorii psychoanalitycznej mówi się o zmniejszeniu jej pola w okresie starości.

Druga topografia freudowska wyróżnia trzy organy (Ego, Id, Superego), które współistnieją z systemami z pierwszej topiki. Ego, czyli Ja osoby starszej, jest osłabione z powodu strat, jakie przeżywa. Może wystąpić kilka różnych stanów Ego: może stać się ono bardziej sztywne, może pogrążyć się w regresji lub nabrać elastyczności w porównaniu z okresem wcześniejszym. W każdym przypadku Ego musi się przeorganizować z powodu strat, aktualnych środków i możliwości, jakie mu zostały, aby dostosować się do nowej rzeczywistości. Starzejąc się, Ja musi

⁶ J. Laplanche, J.B. Pontalis, *Słownik psychoanalizy*. Red. D. Lagache. Tłum. E. Modzelewska, E. Wojciechowska. Warszawa 1996, s. 332.

poradzić sobie z tym, kim było i kim staje się z biegiem czasu, dostosować się do nowych warunków na tyle, na ile jest do tego zdolne.

Id jest pozbawione takiej energii libidalnej, jaką miało wcześniej, mówi się, że występuje osłabienie popędu. Równowaga między popędem życia a popędem śmierci będzie przechodziła na stronę śmierci. Zmiana ta spowoduje, że starsza osoba będzie nieświadomie rezygnowała z pewnych przyjemności.

Superego jest zbudowane z interioryzacji zakazów i nakazów społeczeństwa w danej kulturze. Według Henri Bianchiego (jednego z pierwszych psychoanalityków francuskich, który zainteresował się tematem starości) z powodu zbliżającej się śmierci Superego może przybrać formę bardziej lub mniej sztywnej w porównaniu ze stanem poprzednim. Zrozumienie zbliżającej się rzeczywistości, gdy śmierć jest nieunikniona, daje osobie niejako możliwość mniej drastycznego przestrzegania zasad, którymi do tej pory się kierowała. Myśl o odejściu przynosi zmianę priorytetów i wartości. Całkowite załamanie się Superego może spowodować regresję jednostki albo stan dezorganizacji i zamieszania, a nawet perwersję⁷.

Ujęcie ekonomiczne

Pontalis i Laplanche zdefiniowali je jako hipotezę, „zgodnie z którą procesy psychiczne polegają na krążeniu rozmieszczenia energii dającej się określić ilościowo (energii popędowej), tzn. zdolnej do wzrostu, spadku, wyrównania się”⁸.

Na przestrzeni życia energia ta zwraca się w dwóch kierunkach: w stronę innych obiektów (relacja z innymi) albo w stronę własnej osoby (relacja narcystyczna). Starość, tak jak już wcześniej pisaliśmy, charakteryzuje się spadkiem tej energii, dlatego właśnie starsza osoba będzie skłonna do nieświadomego wybierania relacji narcystycznej z własnym Ja. Zanik życia seksualnego, śmierć partnera, utrata pozycji społecznej są dla ekonomii psychicznej pewnym wysiłkiem. Żeby dobrze się starzeć, należy utrzymać pozytywny obraz własnej osoby, a jak wiemy, obraz ten buduje się w relacji z innymi, w ich kochającym i empatycznym spojrzeniu. Tak jak dziecko buduje swój narcyzm w zwierciadle spojrzenia matki lub innych figur przywiązania, które według sformułowania D.W. Winnicotta są „wystarczająco dobre”⁹. W ten sposób widzi siebie i odczuwa jako istotę wartościową i godną kochania. Tak samo każda osoba, która przechodzi przez kryzys tożsamości, potrzebuje wystarczająco wspierających spojrzeń innych osób, aby móc zachować stałe poczucie tego, kim jest.

⁷ H. Bianchi, *Le Moi et le temps. Psychanalyse du temps et du vieillissement*. Paris 1987, s. 64.

⁸ J. Laplanche, J.B. Pontalis, *Słownik psychoanalizy*, s. 41.

⁹ D.W. Winnicott, *La capacité d'être seul*. W: *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris [1958], 1971.

Ujęcie dynamiczne

Podejście to rozważa zjawiska psychiczne jako wynik nieświadomych konfliktów naszych popędów. Ujęcie dynamiczne opisuje przeciwdziałania pragnień i kontroli pochodzącej z Superego. Starość jest dla Ego nową rzeczywistością, kiedy to śmierć jest bliska i nieunikniona. Według wielu autorów teorii psychoanalitycznej starość rozpoczyna się właśnie tym momentem, gdy złudzenie, że będziemy żyć wiecznie (fantazja wieczności), dochodzi do swojej granicy. „Fantazja wieczności” to określenie myśli, że śmierć dotyczy innych, a nie nas samych. Myśl ta jest związana z wiarą w nieśmiertelność Ego. Elliott Jaques (psycholog i psychoanalityk kanadyjski) opisał „kryzys wieku średniego”, kiedy to człowiek uświadamia sobie, że większa część życia jest już za nim, zostaje mu mniej czasu do przeżycia i że są rzeczy których już nigdy nie uda mu się przeżyć, ponieważ jest na to za późno¹⁰. Jest to czas, kiedy zaczynamy zdawać sobie sprawę, że kiedyś przyjdzie nasza pora, aby umrzeć. Te nowe informacje w psychice są źródłem konfliktu topograficznego: z jednej strony Ego zdaje sobie w pewnej mierze sprawę, że życie kiedyś dobiegnie końca, a z drugiej strony Id funkcjonuje w ponadczasowości. Nasza nieświadomość nie ma możliwości wyobrażenia sobie, że kiedyś przestaniemy istnieć. Konflikt ten osiąga swój punkt kulminacyjny w starości, kiedy psychika funkcjonuje z mniejszą energią psychiczną. Jeśli Ego jest silne i stabilnie skonstruowane w zdrowym narcyzmie, konflikt ten naruszy Ego, lecz nie spowoduje jego załamania¹¹.

Narcyzm w okresie starości

Okres starości wiąże się zarówno ze stratą osób bliskich, jak i ze stratami narcystycznymi, jak na przykład zmniejszeniem sprawności fizycznej, osłabieniem zmysłu wzroku oraz słuchu, utratą zdolności do uwodzenia. Zaprzestanie pracy w wieku emerytalnym może wpłynąć na zmiany w poczuciu tożsamości. W zależności od tego, jak narcyzm uformował się na początku życia, w taki też sposób będzie znosił straty spowodowane starością. Straty powodują uaktywnienie „kompleksu kastracji”¹², czyli lęku przed tym, co może być odebrane.

Według Claude’a Baliera (psychiatra, psychoanalityk francuski) „głównym problemem starzenia się jest utrzymanie tożsamości jednostki, która przechodzi przez okres zmian i strat, narcyzm zaś jest podstawą zrozumienia zjawiska sta-

¹⁰ E. Jaques, *Death and Midlife Crisis*. Tłum. D. Anzieu. „International Journal of Psychoanalysis” 1963, t. 46, nr 4, s. 502–514. W: R. Kaës [i in.], *Crise, rupture et dépassement*. Paris 1979, s. 277–305.

¹¹ G. Le Gouès, *L'âge et le principe de plaisir*.

¹² Zigmunt Freud opisał po raz pierwszy kompleks kastracji w przebiegu kompleksu Edypa w liście do Wilhelma Fliessa z 15 października 1897 r., publicznie zaś w dziele *Objaśnianie marzeń sennych* z 1900 r.

rzenia¹³. Wiemy, że wahania w poczuciu tożsamości mogą wpłynąć na organizację osobowości. Właśnie w tym aspekcie starość można niekiedy przyrównać do okresu adolescencji¹⁴.

Według Le Gouësa narcyzm, który był źle skonstruowany w dzieciństwie, lecz potrafił zamaskować swoje wady przez różnego typu protezy społeczne i zawodowe — w okresie starości może cierpieć i powodować zaostrenie się temperamentu. Taka reakcja narcyzmu jest często źle odbierana przez otoczenie osoby starszej, która staje się agresywna i wymagająca, choć do tej pory takie zachowania nie pojawiały się w relacjach z nią. Z drugiej strony, jak pisze Le Gouës, narcyzm silny i solidnie zbudowany w pierwszych relacjach życia jest zdolny do przeżycia strat, jakie przynosi starość, bez popadania w depresję¹⁵.

Ważną kwestią w starzeniu, która dotyczy narcyzmu, jest przeżywanie żałoby swojego Ego. Freud opisał psychiczną „pracę żałoby” jako proces psychiczny w sytuacji, gdy nadchodzi utrata osoby bliskiej, którą darzyliśmy miłością. Ta smutna rzeczywistość zmusza do wycofania energii libidinalnej, aż do momentu gdy jednostka będzie zdolna do tego, żeby tę energię ulokować w kimś lub czymś innym. Marion Péruchon (psycholog i psychoanalityk francuska) tłumaczy, że owa żałoba własnego Ego może być tylko częściowa, jak gdyby praca wymagała rozdwojenia własnego Ja, gdy jedna część pracuje nad tym, żeby rozstać się z drugą, która poniosła straty¹⁶. M. Péruchon tłumaczy to zjawisko w sposób następujący: „część Ego musi pracować, powiązać wrażenie traumatyczne związane z perspektywą nieuniknionej śmierci, druga zaś jego część zostanie potraktowana jako obiekt, który będzie celem do zainwestowania [...]; praca ta może być przeprowadzona dzięki internalizacji dobrego obiektu¹⁷. Ważne jest, aby wspomnieć, że nie każda osoba jest zdolna do przepracowania żałoby.

W latach osiemdziesiątych Henri Bianchi opisał „pracę starzenia się¹⁸, która jest bliska przeżywania żałoby Ego, dlatego że osoby starsze muszą przejść przez żałobę swojego narcyzmu. Praca psychiczna starzenia się jest sposobem adaptacji Ego do zmian w ciele. Warto podkreślić, że psychicznie nie odczuwamy starości. Po pierwsze, to nasze ciało podlega zmianom, po drugie zaś, spojrzenie i oczekiwania innych osób zmieniają się z biegiem czasu. Te aspekty rzeczywistości są

¹³ C. Balier, *Des changements de l'économie libidinale au cours du vieillissement*. W: C. Balier, J. Guillaumin, H. Reboul, *Le temps et la vie. Les dynamismes du vieillissement*. Lyon 1982, s. 64–65.

¹⁴ G. Le Gouës, G. Ferrey, *Psychopathologie du sujet âgé*. Paris [2000], 2003, s. 11.

¹⁵ G. Le Gouës, *L'âge et le principe de plaisir*, s. 13.

¹⁶ M. Péruchon, *Clinique de la vieillesse*. W: E. Séchaud [i in.], *Psychologie clinique. Approche psychanalytique*. Paris 1999, s. 163–182.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ H. Bianchi, *Le Moi et le temps...*, s. 98.

poddawane analizie, po to by psychika mogła je wziąć pod uwagę i dostosować się do tego. I to, w jaki sposób została ona zorganizowana, zależy od tego, jak poradzi sobie ze zmianami.

Psychoterapia ze starszymi pacjentami

Omówione wyżej fragmenty prac psychoanalitycznych są dla nas dowodem, że pierwszych psychoanalityków nie interesowali pacjenci, którzy byli osobami starszymi. Trzeba dodać, że były to pierwsze kroki psychoterapii, polegające na wysłuchaniu historii człowieka i próbie zrozumienia znaczenia symptomów. Wówczas demografia nie odzwierciedlała, tak jak dzieje się to dzisiaj, znacznego wzrostu liczby ludzi starszych.

Psychoterapia ze starszymi pacjentami staje się obecnie coraz popularniejsza. Kiedy dziesięć lat temu wprowadzono we Francji obowiązek zatrudniania psychologów w domach starców, bardzo często ani dyrekcja, ani pacjenci nie mieli żadnego wyobrażenia, na czym miałyby polegać współpraca z psychologiem. Obecnie starzeją się nowe pokolenia pacjentów, zaznajomionych z rozwojem psychologii, którzy mają inne spojrzenie na tę dziedzinę i rozumieją, jak mogą skorzystać z pomocy specjalistów.

Cierpienie psychiczne spowodowane starzeniem się wynika przede wszystkim ze strat powodujących nadwyrężenie narcyzmu. Jeśli narcyzm nie ma mocnych i stabilnych fundamentów, może powodować zachwianie tożsamości i osobowości człowieka.

Dziś wiemy, że możliwości naszej psychiki ciągle się rozwijają. Tak jak napisał to prawie 100 lat temu Karl Abraham, nie możemy podchodzić do terapii jednostki ze sztywnymi założeniami¹⁹. Każdy ma swoją wrodzoną zdolność do adaptacji, każda jednostka ma swoje spojrzenie na świat i na samą siebie. Pierwszym krokiem w psychoterapii jest wiara, że można wpłynąć na to, jak się przeżywa pewne okresy w życiu.

Starość jest momentem, kiedy mentalizacja staje się mniej skuteczna. A jest to możliwość spostrzeżenia, przemyślenia, interpretacji i zrozumienia zachowań i myśli. Jest ona niezbędna do rozumienia związków między zdarzeniami a ich znaczeniem dla nas i dla innych osób. Funkcja ta jest potrzebna w pracy psychotherapeutycznej.

Dzisiejsza nauka, a zwłaszcza rozwijające się badania neurobiologiczne pozwalają nam zrozumieć działanie mózgu, jego rozwoju, ewolucji oraz involucji. Wiemy, że nowe doświadczenia przez cały okres życia wpływają na mózg, a w ten

¹⁹ K. Abraham, *Oeuvres complètes...*

sposób na nasze zachowania i myśli. Zrozumienie plastyczności mózgu, gdzie neurony potrafią znaleźć inne obwody połączeń, wpłynęło na nowe spojrzenie najpierw na rehabilitację, a teraz również na psychoterapię. Z połączenia zagadnień neurologicznych i psychologicznych (psychoanalitycznych, psychoterapeutycznych) powstają nowe dziedziny naukowe. Odkrycie neuroplastyczności daje nadzieję, że możemy wpłynąć na sposób przeżywania naszego życia niezależnie od wieku. Rzecz jasna nie możemy wpłynąć na starzenie się i na straty, jakie ten okres powoduje, lecz możemy zmienić sposób, w jaki je przeżywamy.

Pierwszym celem psychoterapii jest wspomaganie mentalizacji poprzez terapię, ponieważ psycholog zaprasza do dyskusji, proponując inne spojrzenie na sytuację, na relacje, na samego siebie. Ponieważ starość jest momentem konfliktów wewnętrznych, psychoterapia pozwala przekształcić to, co pochodzi z popędu, co jest nieświadome, w to, co można sobie wyobrazić, zwerbalizować. Dzięki słowom, które pacjent będzie wypowiadał, opisując zdarzenia i emocje, zachodzi powiązanie tego, co jest odczuwane w ciele, z tym, co jest myślą wyrażoną werbalnie. Jeśli jest to możliwe dla organizacji psychicznej jednostki, w ten sposób możemy wspomóc zapobieganie somatyzacji.

Starość jest też momentem, kiedy człowiek może poczuć się bardziej wrażliwy, jak gdyby miał mniej siły życiowej, aby poradzić sobie z zewnętrznymi zagrożeniami. Odczuwanie zagrożenia nie zawsze jest dobrze odczytywane przez bliskich, ponieważ nie mają oni świadomości zmian w psychice osoby starszej. Czasami takie banalne przeżycie jak mocny wiatr, który huczy w kominie w nocy i grozi zerwaniem kilku dachówek, może wywołać lęki oraz poczucie bezsilności. Rzeczywistość taka może wpłynąć na wyjście na pierwszy plan traumy, która się uaktywnia i powoduje poważne zaburzenia emocjonalne. Do tej pory zdarzenia traumatyczne z przeszłości były zakamuflowane przez aktywne życie.

Kiedy w psychoterapii zaczynamy zauważać traumy, oprócz podejścia psychoanalitycznego warto zainteresować się psychoterapią typu EMDR (*eye movement desensitization and reprocessing*). Terapia ta została wymyślona i opisana przez amerykańską psycholog Francine Shapiro w 1987 roku i jest dzisiaj stosowana w leczeniu zespołu stresu pourazowego, a powoli również innych zaburzeń. Jest to podejście tym bardziej ciekawe dla starszych osób, że pracując nad wspomnieniem traumy, możemy skupić się na tym, jakie przeżycia odczuwa się w ciele, jak stres z przeszłości zapisał się w organizmie. To podejście pozwala nie skupiać się wyłącznie na mobilizowaniu mniej skutecznej mentalizacji i w sposób neuroemocjonalny odczulić wspomnienie traumy. Pacjent będzie mógł zintegrować to wspomnienie w zbiorze przeżyć (również pozytywnych) z całego życia. Kiedy

praca nad traumą jest zakończona, osoba starsza zostaje uwolniona od negatywnego przeżywania danego wspomnienia. Pacjent pozbywa się lęków z przeszłości, które wpływały na przeżywanie teraźniejszości w poczuciu bezsilności i niemocy.

Psychoterapia osób starszych wpływa na ich lepsze samopoczucie, na zredukowanie poczucia winy, na pozbycie się poczucia niesprawiedliwości, na wyjście z lęków i z depresji. Wspiera ona narcyzm na tyle, żeby mu pomóc swobodniej przejść przez okres starczy.

Oczywiście terapia jest tylko tymczasową pomocą zewnętrzną, ale to właśnie codzienne życie sprawia, jak się czujemy, jak żyjemy i przeżywamy. Tak jak powyżej wspomnieliśmy, rozwój małego człowieka zachodzi pod spojrzeniem matki (lub innej osoby, do której jest przywiązany), która potrafi odpowiedzieć na potrzeby dziecka w „wystarczająco dobry sposób”, czyli być tam, gdzie ono jej potrzebuje, ale nie być „za dużo” w tej relacji, tak aby dziecko mogło samo sobie poradzić lub poczuć brak i wtedy poprosić o to, czego potrzebuje. W okresie inwolucji człowiek również potrzebuje spojrzenia „wystarczająco dobrego”, tak by mógł zachować zaufanie do siebie, do innych oraz do otaczającego go świata przez ten czas, który mu został do przeżycia. Spojrzenie takie oferuje każda jednostka w społeczeństwie, które ciągle budujemy.

Psychology of Old Age: Psychoanalytic and Psychotherapeutic Perspectives

A b s t r a c t

Psychology of old age is a new field that attempts to explain the functioning of the psyche during the final stages of life. Psychoanalysis was initially very skeptical towards older patients, but faced with increasing numbers of senior adults, the fields of psychology and psychoanalysis had to adapt, searching for explanations and answers aimed at understanding human aging. The goal of geriatric psychotherapy is to assist elderly individuals in their psychological mentalization, including the mental process of mourning their “self”, which goes through a difficult period of losses, so that they do not fall into psychosomatic symptoms or depression. Psychotherapy can thus support a positive sense of identity.