

## International Neuropsychoanalysis Congress. „Neuropsychoanalysis: Who needs it?”

Paryż, 27–28 czerwca 2009 r.

---

Sławomir Murawiec

Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Neuropsychiatria i Neuropsychologia 2009; 4, 3-4: 171–175

27–28 czerwca 2009 r. odbył się w Institut des Cordeliers w Paryżu 10. Międzynarodowy Kongres Neuropsychoanalizy zatytułowany „Neuropsychoanaliza: kto jej potrzebuje?” (The 10<sup>th</sup> International Neuropsychoanalysis Congress. „Neuropsychoanalysis: Who needs it?”).

Program kongresu i dobór prelegentów był bardzo zróżnicowany. Wystąpienie programowe – „Co to jest neuropsychoanaliza” – wygłosił Mark Solms, twórca ruchu neuropsychoanalitycznego i prezes Międzynarodowego Towarzystwa Neuropsychoanalizy. Referaty wygłosili także, znani z poprzednich konferencji: Georg Northoff, profesor i dyrektor Mind, Brain Imaging and Neuroethics w Institute of Mental Health Research Uniwersytetu w Ottawie, prof. Howard Shervin z Ann Arbor oraz Claude Gottesmann, emerytowany profesor neurobiologii Uniwersytetu w Nicei. Spośród „wschodzących gwiazd” neuropsychoanalizy wielki wkład w konferencję wniosła Ariane Bazan z Brukseli (University of Ghent), zajmująca się neurobiologicznymi badaniami nad nieświadomością, autorka ostatnio opublikowanej książki „Des fantômes dans la voix. Une hypothèse neuropsychanalytique sur la structure de l'inconscient”.

W konferencji uczestniczyło także kilku wykładowców mających już zapewnione miejsce w historii nauki i psychoanalizy, jak André Green, psychoanalityk z Paryża, autor wielu książek, które stały się podstawą pracy klinicznej dla wielu analityków na całym świecie. Wykład wygłosił także Daniel Widlöcher, były prezes Międzynarodowego Towarzystwa Psychoanalitycznego (IPA, 2003–2007). Niezwykle wystąpienie zaprezentował Daniel Stern – postać o olbrzymim znaczeniu dla rozwoju nauki, który przez 30 lat zajmował się psychologią rozwojową, psychoterapią psychodynamiczną, obserwacją niemowląt i rekonstrukcją wczesnych prze-

żyć dziecięcych, będący autorem 6 książek, przetłumaczonych na kilkadziesiąt języków.

Wykładowcą z naszej części Europy (jak wy daje się autorowi sprawozdania, pierwszym w historii kongresów neuropsychoanalitycznych) był prof. György Gergely z Central European University w Budapeszcie.

Olbrzymie wrażenie na słuchaczach wywarł wykład i sama postać psychiatry, psychoanalityka i pisarza z Haify – Yorama Yovella. Był on redaktorem naczelnym pisma *Neuropsychoanalysis*, ma doktorat z neurobiologii, a jednocześnie jest psychoanalitykiem i autorem powieści dotyczącej wojny w Libanie.

Poniżej omówiono pokrótce trzy najważniejsze (zdaniem autora sprawozdania) wystąpienia zaprezentowane w trakcie omawianej konferencji.

Swoje wystąpienie, zatytułowane „Co to jest neuropsychoanaliza?” Mark Solms rozpoczął od stwierdzenia, że treść wykładu prezentuje jego własne myśli i poglądy na to, czym jest neuropsychoanaliza, aczkolwiek sam przyznaje sobie pewne prawa do zakreślania zakresu znaczenia tego terminu, ponieważ jest twórcą tego słowa. Omówił on historyczne, filozoficzne oraz empiryczne, naukowe podstawy neuropsychoanalizy, wyjaśniając przy tym, czym nie jest neuropsychoanaliza.

Mówiąc o historii, Mark Solms odwołał się do artykułu opublikowanego w 1986 r. [1] w „International Journal of Psychoanalysis”, zatytułowanego „On psychoanalysis and neuroscience: Freud's attitude to the localisationist tradition”.

Solms podkreślił, że punktem wyjścia rozważań nad neuropsychoanalizą jest Zygmunt Freud, mając na myśli to, że jego własne myślenie wychodzi z tradycji Freuda i jest zgodne z przekazem płynącym od twórcy psychoanalizy. Zdaniem Solmsa Freud był przez 20 lat neurobiologiem zajmującym się naukami podsta-

wowymi (*neuroscientist*) i praktykującym neurologiem. Oddzielając się od tej neurologicznej aktywności i kreując nowe pole działania – psychoanalizę – kierował się określonym zamysłem.

Dlaczego to uczynił? Było to podyktowane przede wszystkim ograniczeniami metod dostępnych w neurologii w tamtym okresie historycznym. Nauki o mózgu w czasach Freuda nie dysponowały odpowiednimi metodami badawczymi, aby badać budowę i funkcje mózgu. Dlatego Freud dokonał zmiany metody na czysto psychologiczną. Zdaniem Solmsa robił to niechętnie, ale był to krok niezbędny.

Główną metodą badawczą stosowaną w tamtym okresie była metoda kliniczno-anatomiczna. Polegała ona na obserwowaniu, jak zmienia się funkcjonowanie umysłu w przypadku różnego rodzaju uszkodzeń mózgu. Zdaniem Solmsa Freud odrzucił tę metodę z dwóch powodów:

1. Ponieważ widział umysł jako dynamiczny – nie był to pogląd psychoanalityczny, ale pogląd Freuda jako neurologa. Było to dostrzeżenie, że umysł nie składa się ze statycznych części. Według metody lokalizacyjnej umysł składał się z mozaiki części, a metoda ta pozwalała na ich określenie. Freud natomiast spostrzegł, że umysł jest dynamiczny, zmieniający się, a nie niezmienny i statyczny.

2. Ponieważ dostrzegł, że umysł nie jest wyłącznie świadomością; że poniżej świadomości jest szeroka podstruktura, bez której zrozumienia nie jesteśmy w stanie nadać sensu naszym aktom świadomości.

Solms podkreślił jednak wyraźnie, że było to niezbędne w tamtym okresie, w specyficznym czasie rozwoju neurologii.

Wielu psychoanalityków czyta dzieła Freuda i mówi, cytując go, że musimy pozostać z daleka od neurobiologii, że „musimy pozostać na gruncie psychologicznym”. Zdaniem Solmsa – robią błąd.

Błąd ten polega na tym, że Freud przez wszystkie lata pisał jasno i wyraźnie, iż w tym konkretnym okresie musimy pozostawać z daleka od neurobiologii, ale pewnego dnia połączymy się z nią na nowo. Ten dzień nie nastąpił wtedy, w czasach Freuda, ale mówił on – popatrzymy naprzód, na dzień, kiedy połączenie będzie możliwe.

Toteż pytanie nie brzmi, czy takie połączenie pomiędzy psychoanalizą a neurobiologią jest uprawnione, ale czy nadszedł już czas?

Po śmierci Freuda psychoanaliza rozwijała się jeszcze pewien czas, by potem ustalić podstawowy kanon analitycznej wiedzy. W toku roz-

woju neurobiologii natomiast stopniowo rozwinęły się techniki pozwalające na badanie dynamicznego umysłu. Pierwszą z nich była elektroencefalografia (EEG), następnie Łuria rozwinął metodę dynamicznej lokalizacji. Kolejno pojawiły się tomografia komputerowa (CT), rezonans magnetyczny (MRI), a zwłaszcza funkcjonalny MRI. W kolejnych dekadach stała się dostępna jeszcze szersza paleta innych metod neurobiologicznych umożliwiających badanie mózgu.

Zdaniem Solmsa żyjemy w czasach, w których obecne metody neurobiologii pozwalają na badanie, obserwację i dokonywanie pomiarów dynamicznej natury umysłu u osób w określonym stanie psychicznym. Nie ma zatem przeciwwskazań, żeby łączyć to, co wypracowała psychoanaliza, z neurobiologicznymi metodami, które są obecnie dostępne. I można to robić w sposób, który Freud uznałby za uprawniony rozwój stworzonej przez niego nauki.

Jeśli chodzi o filozoficzne podstawy neuropsychoanalizy, Solms odwołał się ponownie do twórcy psychoanalizy, zadając pytanie: jaki był pogląd Freuda na relację pomiędzy umysłem a mózgiem? Solms stwierdził, że neuropsychoanaliza powinna być oparta na podstawach filozoficznych rozwiniętych przez Freuda. A Freud twierdził, że umysł jako taki jest nieświadomy, że natura umysłu jest nieświadoma.

Mówiąc w ten sposób o umyśle „jako takim” odnosimy się bezpośrednio do filozofii Kanta. Freud w wielu miejscach odnosił się do filozofii Kanta, a jego sposób konceptualizacji relacji umysł–mózg był oparty na filozofii Kanta – stwierdził Solms.

To, co spostrzegamy naszym umysłem (fenomeny umysłu, subiektywne przeżycia), jest reprezentacją umysłu jako takiego, rzeczywistego umysłu, który jest nieświadomy. Nie możemy go obserwować bezpośrednio, możemy go obserwować jedynie jako akty świadomości. Toteż naturą rzeczywistego umysłu nie jest świadomość. Naturą umysłu jest coś nieznanego, coś poza świadomością, coś, czego nie da się obserwować bezpośrednio. Możemy na jego temat tylko próbować pośrednio wnioskować z naszych świadomych obserwacji i prób przesunięcia w głąb granic świadomości. Temu ostatniemu celowi służy metoda psychoanalityczna.

Po drugie, Freud twierdził, że z tego punktu widzenia poznawanie umysłu nie różni się od poznawania innych rzeczy. Uważał, że nie ma tu żadnej różnicy w stosunku do tego, co dzieje się w procesie psychoanalizy. Zaczynamy

od percepcji, a następnie czynimy wnioski na temat prawdziwej natury rzeczy (w tym przypadku jest nią psychika), które są poza tą percepcją. Nasza zmysłowa (sensoryczna) powierzchnia spostrzegania daje nam wrażenie, że coś jest widzialne, słyszalne lub emocjonalne. Są to jednak tylko jakości świadomości. Poza tą świadomością rzeczy są takimi, jakimi są naprawdę.

Freud skonceptualizował to, mówiąc o dwóch powierzchniach świadomości – jednej obróconej na zewnątrz, drugiej do wnętrza. Jeśli patrzymy na zewnątrz, widzimy przedmioty, jeśli do wewnątrz – stany psychiczne, emocje, subiektywne przeżycia. Poza tymi reprezentacjami są prawdziwe rzeczy, których możemy budować jedynie modele. To nasze spostrzeganie jest inne, perspektywa obserwacji jest inna, ale patrzymy tak samo na „naturę”, jeśli patrzymy do wnętrza psychiki.

Jeśli patrzymy oczyma, widzimy mózg, jeśli subiektywną świadomością, widzimy umysł – dwa różne sposoby spostrzegania tej samej rzeczy.

Kontynuując tę myśl, Solms stwierdził, że w momencie akceptacji takiej filozofii, chcielibyśmy – oczywiście – mieć dostęp do obu sposobów patrzenia. Dlaczego odrzucać jeden z nich? Po co odrzucać połowę możliwości poznania natury tego, co badamy? Jeśli badamy umysł, to badamy go z punktu widzenia psychoanalizy i subiektywności. I wówczas nie widzimy go narządami zmysłów, np. oczyma. Niezależnie od tego, jakimi nie dysponowalibyśmy narzędziami neurobiologicznymi, nie zobaczymy subiektywnej natury, np. uczuć, które przecież niosą wiele informacji o tym, jak pracuje aparat psychiczny.

Z drugiej strony, jest wiele sposobów, aby badać aparat psychiczny w jego aspekcie fizycznym. Zdaniem Solmsa istnieje wiele korzyści w studiowaniu umysłu jako przedmiotu (rzeczy).

Jeśli natomiast można byłoby korelować obie te perspektywy, to możliwa do osiągnięcia jest znacznie silniejsza pozycja w budowaniu modeli umysłu, bliższych temu, jaki jest on rzeczywiście.

Korelowanie tych dwóch perspektyw – nieświadomego umysłu spostrzeganego z psychoanalitycznego punktu widzenia z tym, co neurobiolodzy opisują z perspektywy fizycznej – jest bardzo wartościowe.

Jest to nie tylko wartościowe, ale także korekcyjne. Jeżeli bada się coś z jednego punktu widzenia, łatwiej o pomyłki. Druga perspektywa dostarcza możliwości korekty tych pomy-

łek. Jeśli nie porównamy wzajemnie swoich wyników, będziemy popełniali błędy, a przecież neuropsychoanaliza to porównywanie wyników – stwierdził Solms.

W związku z drogą własnego rozwoju naukowego Solms stwierdził, że psychoanaliza może korygować neurobiologię spostrzegającą umysł jako organ, jako maszynę. Neurobiologię zapominającą, że mózg spostrzega samego siebie, że ma uczucia, wolę i działanie.

Jeśli patrzy się tylko fizycznie, poprzez perspektywę „maszyny”, to traci się ten fakt z pola widzenia. Psychoanalityczna perspektywa widzenia mózgu pozwala pamiętać, że nie jest to maszyna, że ma uczucia, motywacje i świadomość, które wpływają na to, jak on działa i nie są epifenomenami.

W kontekście empirycznych podstaw neuropsychoanalizy Solms odwołał się także do własnej publikacji, a mianowicie do książki „Clinical studies in neuro-psychoanalysis”. Stwierdził, że leżąca u podstawy neuropsychoanalizy metoda to metoda kliniczna – badanie psychoanalitycznych pacjentów z ogniskowymi uszkodzeniami mózgu. Metoda ta opiera się na następującej korelacji – dana część mózgu jest uszkodzona u danego pacjenta, co pozwala na obserwację, przy użyciu narzędzi psychoanalitycznych, jak życie psychiczne tego pacjenta zmienia się przez to uszkodzenie. Jest to metoda leżąca u podstawy neuropsychoanalizy.

Czym nie jest neuropsychoanaliza:

- psychoanalitycznie poinformowaną neurobiologią,
- budowaniem spekulacji, pracą na domysłach i przypuszczeniach,
- szkołą w obrębie psychoanalizy.

Neuropsychoanaliza jest spostrzegana przez swojego twórcę jako łącznik, ogniwo łączące psychoanalizę i neurobiologię.

Tytuł wystąpienia Georga Northoffa brzmiał „Czego neurobiologia i neurofilozofia mogą nauczyć się od psychoanalizy: neuropsychoanaliza jako dyscyplina paradygmatyczna. Zdaniem Northoffa neuropsychoanaliza (NPSA) może wnieść wkład psychologiczny, metodologiczny i kliniczny. Wykładowca ten podał przykłady dotyczące wszystkich tych zagadnień. Przykładem na wkład psychologiczny NPSA jest psychologiczna charakterystyka regionów mózgu w odniesieniu do działania aparatu psychicznego, m.in. badanie takich funkcji aparatu psychicznego, jak mechanizmy obronne, self, osobowość, popędy w odniesieniu do działania biologicznego mózgu. Jednym z pojęć głęboko zakorzenionych w psychoanalizie jest narcyzm.

Northhoff zaprezentował wyniki badań nad osobami podzielonymi wg kryterium wysokiego i niskiego stopnia narcyzmu. Osoby te miały za zadanie empatyzować z twarzą ukazaną na ekranie, natomiast narzędziem badawczym był funkcjonalny MRI. Badanie wykazało przeciwny wzorzec neuronalnej aktywności u osób z wysokim i niskim narcyzmem w prawej grzbietowo-brzuszej korze przedczołowej (DLPFC) w zakresie empatii w porównaniu z zadaniem kontrolnym. Różnice dotyczyły także prawej przedniej części wyspy (*insula*).

Kolejne zagadnienie poruszane w wystąpieniu to kwestia relacji terapeutycznej. Terapeuta w trakcie psychoterapii podlega procesom empatii wobec pacjenta i zdystansowania się od własnego „ja”. W zaprezentowanym badaniu dokonywano pomiaru empatii w grupie psychoterapeutów i nie-psychoterapeutów w zależności od bliskości emocjonalnej z drugą osobą. Stwierdzono, że u psychoterapeutów zachodzi większe neuronalne zróżnicowanie aktywności pomiędzy stanem empatii i zadaniem kontrolnym niż u nie-psychoterapeutów (narzędziem był ponownie funkcjonalny MRI). Nie było natomiast wśród nich korelacji pomiędzy empatią a poczuciem subiektywnym bliskości (aktywność lewej dolnej części kory czołowej). Terapeuci mogli zatem być empatyczni nawet wobec osób, względem których nie odczuwali subiektywnie bliskości, co wydaje się adaptacyjne dla wykonywania tego rodzaju pracy. Badanie to opisywało neuronalne mechanizmy psychologicznych i społecznych procesów w psychoterapii. Wskazywało na różnice w zaangażowaniu sieci neuronowych związanych z empatią w procesie psychoterapeutycznym i w subiektywnym przeżywaniu empatii i stosunku do siebie. Mówi także o opartym na zmianach w aktywności mózgu szkoleniu psychoterapeutów i rodzi pytanie, czy istnieje zależność pomiędzy „mózgowym wyszkoleniem” a skutecznością psychoterapii.

Wkład metodologiczny NPSA polegałby zdaniem Northoffa na zmianie paradygmatu badań neurobiologicznych, tak aby uwzględniały one wpływ psychiki na formułowanie zadań eksperymentalnych i pytań badawczych w trakcie ich prowadzenia. W tradycyjnym paradygmacie osobie badanej prezentowany jest jakiś bodziec/zadanie i uzyskane wyniki są interpretowane jako wynikające z zadziałania tegoż bodźca, natomiast zaprezentowane wyżej wyniki badań wyraźnie wskazują, że jest to błędem. Uzyskiwane badania aktywności neuronów przy użyciu funkcjonalnego MRI zależały

od cech osoby – poziomu narcyzmu lub wyszkolenia psychoterapeutycznego. W związku z tym paradygmat badań neuroobrazowych powinien ulec zmianie na uwzględniający wiedzę psychoanalityczną o wpływie osoby (jej cech, stanu, subiektywnego przeżywania, nieświadomości) i czynników subiektywnych na wyniki badań nad mózgiem (neuroobrazowych i innych). Jest bowiem tak, że możemy mieć perspektywę zewnętrzną (obiektywną w neurobiologii), subiektywną (w psychoanalizie), ale istnieje też obustronny wpływ umysł–mózg (*psyche-brain input*).

Yoram Yowell wygłosił wykład zatytułowany „Lęk – jeden czy dwa?”. Odniósł się w nim do pytania, czy lęk jest przeżyciem, które u swojej podstawy ma ostatecznie jedno czy więcej źródeł. Zdaniem Freuda lęk mógł wynikać z kilku różnych zewnętrznych i wewnętrznych źródeł i mógł manifestować się w dwóch postaciach: „lęk bez bólu” oraz „bolesny lęk”. Pierwszy rodzaj lęku nie był związany z obiektem, drugi natomiast z nim związany i np. separacją od niego. Zdaniem Melanii Klein istniały dwa rodzaje lęku: lęk paranoidalny i lęk depresyjny. Pierwszy to lęk np. przed unicestwieniem, drugi – przed utratą kochanego obiektu. Analitycy, tacy jak Rank, Winnicott, Fairburn, Guntrip, Bowlby, Kohut, uważali raczej, że lęk jest pojedynczą emocją z wieloma manifestacjami. Istnieje więc spór o odpowiedź na pytanie: pojedynczy lęk czy lęki jako różne doświadczenia wynikające z różnych źródeł rozwojowych. Próbując odpowiedzieć na to pytanie, Yowell odwołał się do neurobiologicznych badań Jaaka Pankseppa, który wyodrębnił w mózgu neurobiologiczne „główne systemy dowodzące”, a wśród nich system lęku (*fear system*) i system lęku panicznego (*panic system*).

System lęku jest prastary ewolucyjnie i sygnalizuje zagrożenie np. przed drapieżnikami, wysokością itd. Aktywuje odpowiedź behawioralną walki–ucieczki, z akcentem na ucieczkę. Jego substratem jest jądro migdałowe, a operują w nim takie neuroprzekaźniki, jak kwas glutaminowy i  $\gamma$ -aminomasłowy (GABA). Jego aktywność hamuje podanie benzodiazepin.

System „lęku panicznego” jest młodszy ewolucyjnie i mediuje lęki separacyjne oraz stres związany z separacją. Wykazuje on wiele cech zjawiska, które Bowlby opisywał jako system przywiązania (*attachment system*). Jego zadaniem jest mediowanie lęku związanego z separacją pomiędzy matką a dzieckiem. Jego substraty anatomiczne to przedni zakręt obręczy, wzgórze i podwzgórze. Mediatorami tego systemu są: endorfiny, serotonina, oksytocyna i prolaktyna.

tyna. Inhibitorami tego systemu są leki przeciwdepresyjne, np. SSRI. U pacjentów po chirurgicznej cingulotomii uszkodzeniu ulega system lęku panicznego (*panic*), natomiast system lęku (*fear*) pozostaje u nich nieuszkodzony. U osób tych zmniejsza się lęk przed utratą więzi społecznych, społeczna zależność od innych, natomiast lęk przed zagrożeniami pozostaje niezmieniony.

Odpowiadając na pytanie zawarte w tytule swojego wystąpienia, Yowell wskazuje, że istnieją dwa rodzaje lęków – te związane z utratą obiektów (lęk „bolesny”, „depresyjny”) i związane z zagrożeniem egzystencji (lęk „bez bólu”, „paranoiczny”). Mają one różną lokalizację anatomiczną, w ich obrębie działają różne neuroprzekazniki i podlegają one wpływowi różnego rodzaju leków.

Następny kongres, zatytułowany „Neuropsychoanalityczne spojrzenie na zabawę i uczucie szczęścia”, odbędzie się w Seattle 23–26 lipca 2010 r.