

PSIHOTERAPIJA I AFEKTIVNA NEUROZNANOST

MIRKO ČORLUKIĆ, MARA TRIPKOVIĆ¹, LJUBOMIR RADOVANČEVIĆ² i SANJA BOBAN³

*Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama,
¹Psijatrijska bolnica za djecu i mladež, ²Umirovljenik i ³Poliklinika Boban d.o.o., Zagreb, Hrvatska*

Temelji suvremene psihoanalitičke terapije su sve više povezani s istraživanjima u neuroznanosti. Za psihoterapiju su najznačajniji doprinosi neuroznanosti u području afekata, emocija, sebstva i svijesti, čime se posebno bavi grana koja se naziva afektivna neuroznanost. Neuropsihoanaliza postaje paradigma te sinteza. Ovdje prikazujemo Jaak Pankseppjev teorijski model o tri razine Uma Mozga. Prva razina su sedam duboko supkortikalnih, primarnih nagonско-emocionalnih sustava, sa senzornim i homeostatskim afektima tijela, reflektirani kroz jezgovno sebstvo. Druga razina je sekundarni sustav učenja i kondicioniranja. Treća razina je tercijalni, kortikalni kognitivno-jezični sustav, kognitivnog procesiranja, socijalnih emocija i autobiografskog sebstva. Naglašavamo važnost tih doprinosa afektivne neuroznanosti za razumijevanje psihoterapijskog procesa.

Ključne riječi: afektivna neuroznanost, primarni nagonско-emocionalni sustavi, psihoterapija

Adresa za dopisivanje: Mr. Mirko Čorlukić, dipl.socijalni radnik, psihoterapeut
Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama
Goljak 2
10 000 Zagreb, Hrvatska
Kućna adresa. Krijesnice 25; mob. 098/1767-477

Psijatrijska znanost se u prvoj polovici dvadesetog stoljeća snažno fokusira na emocionalne i povezane psihološke kompleksnosti, posebno kroz Freudom inspiriranu psihoanalitičku teoriju. Zbog nezrelosti neuroznanosti to je vodilo u proučavanje uma bez mozga, spekulacijske perspektive s malo znanstvenog naglaska. U drugoj polovici dvadesetog stoljeća, nakon otkrića učinkovitih psihiatrijskih lijekova, psihiatrijsko dijagnostičke kategorije povezane su s različitim mehanizmima mozga i njihovo je proučavanje postalo objektivno (1,2). No takav pristup je vodio grubom redukcijom gdje su mentalni (doživljajni) aspekti funkcija mozga neadekvatno razmatrani u genezi psihiatrijskih poremećaja, što je pak vodilo do masivnog proučavanja živog mozga bez subjektivih emocija i osjećaja sebstva – bez Uma (3,4).

Danas neuroznanost i psihoterapija nikada nisu bile povezanije (5). Jaak Panksepp je pokazao da su na osnovi dugogodišnjih neuroznanstvenih eksperimenata na životinjama sisavcima, primarni nagonско-emocionalni sustavi vrlo slični ljudskima. Kod svih sisavaca i kod čovjeka primarno-nagonско-emocionalni sustavi se nalaze duboko supkortikalno u arhitekturi mozga, te da se ta predklinička istraživanja emocionalnih sustava u psihičkom zdravlju i poremećaju mogu koristiti za razumijevanje ljudskog Uma - Mozga. Dakle, što se primarnih afekata i emocija tiče, na neuralnoj strani i bihevioralnoj, između ljudi i sisavaca postoji velika sličnost, kao što na kognitivnoj razini postoji velika razlika (1,3,6).

Damasio emocije naziva biološki usađenim akcijskim programima, emocije su biološki sustavi regulacije samog

života i pronositelj njegovih vrijednosti (7,8). Panksepp naglašava da su afektivna stanja i subjektivna intencionalnost intrinzični mozgu, oni su dio prirode, te proizvode kauzalne učinke na mozak, doživljaje i ponašanje. Um niče iz funkcioniranja kompleksnih mreža mozga, te je potrebno razumjeti da su mnogi kognitivni procesi motivirani svjesnim i nesvjesnim emocionalnim stanjima (1,6).

Primarne, biološki umrežene emocije javljaju se iz dubokih supkortikalnih područja mozga i u osnovi su neovisne o kognitivnom i jezičnom procesuiranju, premda se kod čovjeka svaki podražaj nagonsko-emocionalnog sustava trenutačno reflektira u višim područjima mozga, kortikalno-kognitivnim, u kojima se formiraju i socijalne emocije i autobiografsko sebstvo (8). Te su te supkortikalne strukture temelji samog fenomena ljudske svijesti, jezgrovno-afektivno sebstvo kod Pankseppa ili premordijalna primarna svjesnost i srži sebstva kod Damasija. Iz te neuroanatomske perspektive proizlazi da su primarno sebstvo i emocije pokretani neposredno povezanim strukturama i krugovima, te da tu razinu sebstva i emocije treba razlikovati od viših kognitivnih sustava autobiografskog sebstva/identiteta i viših socijalnih emocija. Ono što je za psihoterapiju i psihopatologiju bitno da bi ti viši sustavi funkcionirali, potreban je ekvilibrij ili homeostaza u radu primarnih sustava emocija/sebstva, jer ti sustavi mogu biti presenzibilizirani ili podsensibilizirani (7).

Potrebno je razumijevanje da viši tercijarni kognitivno-jezični sustavi u ljudskom mozgu imaju inherentne kapacitete da generiraju izvještaje sebstva o subjektivnim stanjima, i ti izvještaji pružaju jedinstven dokaz organizacije uma. Također treba napomenuti da je kapacitet tog sustava ograničen, sklon racionalizacijama, samozavaravanju i konfabulacijama, jer ljudi ne mogu biti potpuno svjesni svih svojih riječi, rečenica, komunikacijskih poruka, konteksta, niti motivacije koja stoji iza nje (1,6). Kognitivne studije koje integriraju afektivne temelje uma-mozga, mogu bolje razjasniti emocionalne endofenotipove ljudske prirode (9,10).

Primarni procesi emocija, izraženi instinktivnim akcijama ili ponašanjima, nisu nesvjesni. Emocionalne akcijske mreže u mozgu generiraju različita fenomenološka stanja koja se osjete kao dobra ili ugodna i stanja koja se osjete kao loša ili neugodna. Na razne su načine ta stanja promatrana kao nagrađujuće ili kažnjavajuće učenje. Oni mogu biti nesvjesni samo ako ih kognitivno-kortikalne kontrole potisnu ili obrambeno promijene (5,6).

Suprotno tome, sekundarni procesi kondicioniranja, asocijativnog učenja i memorije su vjerojatno duboko nesvjesne funkcije mozga, koje analiziraju afektivna stanja u okolišnom prostoru i vremenu time rafinirajući afektivne solucije življenja. Ti su sekundarni procesi temelj implicitnog ili proceduralnog nesvjesnog (9).

Neuropsihoanaliza i afektivna neuroznanost predlažu da je adaptivno učenje vođeno oscilirajućim stanjima,

plimama i osekama, primarnih neuroafektivnih procesa. Analize deklarativnih tercijarnih procesa u odnosu na te anatomski dublje slojeve također do značajne mjere otkrivaju koliko introspektivna svjesnost iskrivljuje temeljne kauzalne događaje. Ti su primarni afektivni slojevi odlučujuće važni i za samo funkcioniranje viših, kognitivno-jezičnih funkcija (2).

Rani dječji razvoj velikim dijelom reflektira *dolje-gore* (od supkortikalnog prema kortikalnom) mozgovnu maturaciju, od primarnih procesa do tercijarnih. Dok, suprotno tome mozak odraslih većinom čini *gore – dolje* kontrolu, gdje anatomski više kognitivne funkcije (primarno locirane u korteksu) reguliraju donje afektivne funkcije (primarno locirane supkortikalno). No jasno je da i u mentalnom zdravlju, kod zrelih osoba i u psihičkim poremećajima, primarno afektivno povremeno prevladava (1,6).

Ta neuralna područja «*dolje*» gdje su smješteni krugovi, mreže i sustavi primarnih nagonskih emocija idu iz srednjeg mozga, područja *periaqueductal gray* (PAG) prema medijalnom diencefalonu i prema različitim bazalnim ganglijskim jezgrama (amigdala, *bed nucleus stirie terminalis*, *nucleus accumbens*, itd.). Ti duboki supkortikalni sustavi su u interakciji s paleokortikalnim moždanim funkcijama (kao što su *cingulate*, *insular*, kao i medialni i orbitofrontalni korteks), kao i znatno indirektnije s određenim neokortikalnim regijama koje pružaju integraciju s višim kognitivnim aktivnostima. Taj supkortikalni lokus generiranja primarnih (nagonskih) afekata (i sebstva), pruža mogućnost traženja temeljnih principa ljudskih emocija i njihovog razumijevanja pomoću studiranja mozga i njegovih funkcija u životinjskih sisavaca. Na višim razinama, tercijarnim, premda su derivati primarnih, nalaze se sustavi socijalnih emocija, miješanih i metaemocija, dakle više emocionalne sfere, ne toliko biološki utemeljene, za razliku od primarnih, koliko razvojno utemeljene, isprepletene u gustoj mreži kognitivno afektivnog funkcioniranja (1,6).

Ne samo da je važnost supkortikalnih struktura za primarne nagonske emocije, već su supkortikalne strukture bitne za pojavu i održavanje i samog fenomena svjesnosti i usko vezanog fenomena sebstva. Tako Damasio navodi da mi znamo da su najstabilniji aspekti tjelesnog funkcioniranja reprezentirani u mozgu, u obliku mapa, te iz toga doprinose predodžbama koje stvara um. To je temelj hipoteze da posebne vrste mentalnih predodžbi tijela producirani u tijelo-mapirajućim strukturama konstituiraju *proto-sebstvo*, neophodni prekursor sebstva. Kritično mapiranje tijela i strukture koje stvaraju predodžbe locirane su ispod razine cerebralnog korteksa, u regiji znanom kao gornje moždano deblo. To je evolucijski stari dio mozga koji dijelimo s mnogim vrstama (7,8,11).

Na te primitivne i afektivno tjelesne strukture, gotovo se istodobno nadovezuju strukture kognicije, socijalnih afekata i autobiografskog sebstva, koji su vođeni korteksom, te koji su u (kognitivnoj) neuroznanosti znatno više

istraživani. Jaak Panksepp je izložio tri stupnja kontrole Mozgovno-Umnog emocionalnog procesiranja na sljedeći način (1):

- **TERCIJALNI PROCESI KOGNITIVNO-JEZIČNE FUNKCIJE «SVJESNOSTI»** (viši kognitivni procesi, učenje, eksplicitna memorija): a) Kognitivne egzekutivne funkcije mišljenja i planiranja, b) Socijalne i miješane emocije, c) Emocionalne ruminacije i regulacije, d) «Slobodna-volja», smisao i intencija za postupanje.
- **SEKUNDARNI PROCESI EMOCIJA** (učenje preko bazalnih ganglija, procesi emocionalne kontrole: a) Klasično kondicioniranje «amigdale» b) Instrumentalno i operacijsko kondicioniranje, c) Emocionalna kontrola, d) Emocionalne navike.
- **PRIMARNI NAGONSKO-EMOCIONALNI SUSTAVI**, bazični primordijalni afekti (subneokortikalni): a) Emocionalni afekti (*sedam primarnih emocionalnih sustava*, intencija u akciji), b) Homeostatički afekti (glad, žeđ, regulacija temperature i ostalo preko mozak-tijelo interoceptora), c) Senzorni afekti (senzorno pokrećući, ugodna-ugoda osjećaji, npr. okusi)

Važno je napomenuti da su *sve tri razine emocionalnog i (tercijarnog) kognitivnog odnosa* prema svijetu koje se reflektiraju kroz svjesno i nesvjesno ponašanje, reakcije, akcije i doživljavanja svijeta, sebe, drugih i fizičkog svijeta i idejne stvarnosti, na različite načine *međupovezane*, premda svaki sustav ima svoju autonomiju i svoje zakonitosti, mogućnosti, domete i ograničenja u svom funkcioniranju. Tu se temeljito radi o dva tipa svjesnosti, *afektivnoj svjesnosti i kognitivnoj svjesnosti*. Prva, afektivna svjesnost, je više supkortikalna, manje proračunata, više analogna, naslonjena je na namjeru djelovanja u akciji, akcijom pokreće percepciju, više neuromodulatorski kodirana neuropeptidima. Druga, kognitivna svjesnost je više neokortikalna, više proračunata, više digitalna, namjera planiranja i izvođenja akcije, ide od percepcije do akcije, više neurotransmiterski kodirana (1,3,6).

Panksepp navodi da bolje razumijevanje primarnih emocionalnih sustava kao *emocionalnih endofenotipa* pomaže u boljem psihoterapijskom razumijevanju sirovih i bolnih osjećaja pacijenata dajući im između ostalog i bolje objašnjenje izvora njihove patnje. Psihoterapeut koji može učinkovito raditi s bazičnim emocijama – ponovno uokviriti i ponovno kontekstualizirati bolna sjećanja tako da mogu biti ponovo konsolidirani (ili prvi puta konsolidirani) u kontekstu pozitivnih osjećaja, postižu bolju i trajniju terapijsku promjenu od onih koji ostaju striktnije na kognitivnoj razini emocionalnih interakcija i kognitivno-intelektualnih uvida. Psihoterapijski je cilj trajnije postići emocionalni balans između pozitivnih i negativnih emocija (1).

Panksepp je zaključio na osnovi svog afektivnog neuroznanstvenog istraživanja da postoji (najmanje) sedam primarnih nagonско-emocionalnih sustava, kako u mozgovima sisavaca tako i u mozgovima ljudi. To su emocionalni sustavi: Potraga, Bijes, Strah, Požuda, Briga, Separacijska Panika/Žalost i Igra.

Ti emocionalni sustavi imaju svoju autonomiju i sedam diferencirano različitih kvaliteta nagonско-emocionalnog doživljaja te su strukturno odvojeni od kortikalnog na način da motiviraju, pokreću ponašanje i da ih osoba osjeća, a tek je sekundarno (premda vremenski praktično istodobno) korteks uključen u prepoznavanje tih emocija, njihovo moduliranje (npr. potiskivanje) i razmišljanje o njima. On navodi da su se u dosadašnjim teorijama emocija često miješali ili se nisu raspoznavale tri razine emotivnih sustava (1,2,10).

Ukratko navodimo sedam nagonско-emocionalnih sustava:

- **1. POTRAGA** (znatiželja): Primarno emocionalno instinktivni sustav Potraga je u stvari apetitivni motivacijski sustav opće svrhe - libido života. On potiče entuzijazam i pozitivnu vitalnost u mentalnom životu. Taj je sustav evolucijski naslijeđen s ciljem potrage za svim potrebnim resursima za preživljavanje (hrana, voda, sklonište, partner za razmnožavanje, itd), on je glavna životna «energija». Ekscesivni disbalans u podražaju ovog sustava može u psihopatologiji dovesti do različitih vrsta ovisničkog ponašanja, kao i voditi u deluzijsko mišljenje u shizofreniji, paranoidne tendencije, maniju, opsesivno-kompulzivne poremećaje i depresiju (1).
- **2. BIJES** (ljutnja): Osjećaj bijesa se prijeteći pojavljuje u socijalnim sukobima i kada je potraga ili postizanje nečeg važnog zapriječeno. Neurološki sustav Bijesa leži blizu i u interakciji je sa sustavom Straha, implicitno potvrđujući klasičnu «bijeg-borba» reakciju. Ljutnja, kao blaži derivat Bijesa, također je dio ljudskog iskustva frustracija u svakodnevnim zbivanjima. Negativne socijalne emocije u višim kognitivnim strukturama mogu održavati ljutnju, zlobu, zavist, ljubomoru, osvetoljubivost na narcističko-kognitivni način, te podbadati supkortikalne emocionalne sustave Bijesa, koji mogu aktivirati narcistički Bijes(1).
- **3. STRAH** (tjeskoba): Služi za bezuvjetnu zaštitu od boli i destrukcije, kao i emocija Bijesa, te čuva čovjeka od povrede i smrti. Sustav Straha pokreće mnoštvo različitih tjeskoba, specifičnih fobija (dijelom izuzevši socijalnu fobiju koja je više pokretana sustavom separacijske Panike/Žalosti), PTSP, i opći tjeskobni poremećaj u kojemu temeljni neuralni supstrati mozga postaju kronično presenzibilizirani. Emocionalni sustav Straha

može biti presenzibiliziran i iz bioloških faktora i/ili ako je jedinka dovoljno dugo izložena iskustvu strahu. Ljudska rasa s ogromnom sposobnošću za kognitivno procesuiranje, bogatstvom asocijativnih veza, mašte i jezika može kreativno izmisliti bezbroj razloga za strah (1).

- 4. POŽUDA: Neregulirano pobuđivanje ovog sustava može dovesti od neurotskih smetnji i parafilija do različitih antisocijalnih ponašanja, od neželjenih seksualnih prilaženja do predatorskih nasrtaja na objekt žudnje. Kao i kod svih emocionalnih sustava, krugova ili mreža, tako se i Požuda veže uz različite homeostatske i senzorne afektivne mehanizme, to jest za tjelesne afekte. Zbog toga imamo na tercijarnoj razini asocijativnu bliskost između hrane i seksualnosti kao i između senzornih tjelesnih osjeta i seksualnih ugoda (1).
- 5. BRIGA: U evoluciji ljudskog mozga najizraženije funkcioniranje ovog sustava vidimo u materinjskoj brizi prema novorođenčadi i maloj djeci, dakle temeljni cilj ovog emocionalnog sustava je briga za druge ljude, kako za bliske (djecu, partnere, roditelje, prijatelje), ali i druge ljude. Bez emocionalnog sustava Brige, ljudska bića ne mogu interpersonalno rasti kroz odnos i pomoću odnosa. Bez tog sustava, svaki oblik psihoterapije postaje besmislen ili u najboljem slučaju intelektualizirana igra. Kada je ovaj emocionalno-motivacijski sustav podsenzibiliziran, otvara se put za razvoj psihopatskih i sociopatskih tendencija. Uz emocionalni sustav Brige, pozitivni aspekt sustava separacijska Panika/Žalost i Igre glavni su emocionalni sustavi (temelj socijalnog mozga), za neseksualne socijalne veze i privrženost među ljudima (1).
- 6. Separacijska PANIKA / ŽALOST: Ovaj emocionalni sustav pokriva i depresivni spektar i spektar strahova kod paničnih ataka i nekih socijalnih strahova i fobija. Svaki mladi socijalno ovisni sisavac ima snažan emocionalni poriv da izazove privrženost, te pokazuje intenzivnu žalost, jad i plakanje ako je napušten ili izgubljen, pozivajući time njegovatelje da zaustave njegov separacijski stres. Također znamo da različito zadovoljstvo koje dobijemo iz pozitivne socijalne interakcije, recimo poput igre, rezultiraju otpuštanjem endogenih opioida u mozgu i reduciranjem ovisničkog ponašanja i drugih psihijatrijskih problema (1).
- 7. IGRA: I čovjek (primarno dijete) i životinje osjećaju intenzivnu socijalnu radost u igri. S time da dijete i mlada životinja preferiraju fizičku igru, dok se odrasli čovjek više zabavlja «kognitivnim» igrama (kartanje, šah, klađenje), no i u tim «kognitivnim» igrama neophodni je dio emocionalno-na-

gonsko napajanje iz primarnog sustava. Jedna od funkcija ovog primarno biološkog supkortikalnog sustava je omogućavanje epigenetske konstrukcije viših funkcija socijalnog mozga. Za djecu je od enormne važnosti da osjete radost i sreću kroz socijalnu igru (deficit autista), kao što i odrasli mogu u raznim igrama osjećati zanos i radosti, što može imati svoj negativni pol u ovisnostima o klađenju i kocki (1).

Solms je zajedno s Pankseppom, na neuropsihoanalitičkim simpozijima 2011. i 2012. izložio preoblikovanje psihoanalize na temelju doprinosa afektivne neuroznanosti u izlaganju rada «*The Conscios Id*» i «*Id Know More Than the Ego Admits*» (12). Solms ističe dva aspekta neuroanatomskim reprezentacija tijela. U prvom aspektu tijela su reprezentacije u somatotopičkim mapama na kortikalnoj površini, gdje predodžbe tijela niču ne «u» već «iz» unimodalnih kortikalnih mapa (somatosenzornog korteksa, heteromodalni asocijativni korteks, motorički korteks). To je «*vanjsko tijelo*», ono nije subjekt već objekt, i ono se percipira u istom registru, kao i drugi vanjski objekti. Drugi aspekt tijela je internalni milje, autonomno tijelo, koje je primarno reprezentirano duboko u mozgu u regijama oko hipotalamusa i gornjeg moždanog debla, u strukturama koje održavaju sam fenomen svjesnosti. Te interoceptivne strukture, ne samo da monitoriraju stanje, već i reguliraju stanje tijela (homeostaza). Taj se drugi aspekt naziva «*unutarnje tijelo*», to je stanje tijela kao subjekta, afektivno-nagonsko stanje tijela. Za razliku od kognitivno-perceptivno-jezičnog stanja tijela kao objekta, to jest vanjskog tijela, unutarnje tijelo, ključ afektivne svjesnosti, je povezano s primarnim emocijama i primarnim-afektivnim-sebstvom, te sa serijama osjećaja *ugodno-neugodno*, i njihovu motornu ekspresiju kroz ponašanje *prilaženje-povlačenje* (12). Drugim riječima, Solms, povlačeći paralele s Freudovom strukturom ličnosti, navodi da je unutarnje sebstvo (ili jezgrovnno-afektivno-sebstvo, vezano za *unutarnje tijelo*) izvor sve svjesnosti, sinonimno s id-om, dok je *vanjsko tijelo* Ego (sastavljeno od senzoričkih i motoričkih reprezentacija) naučena reprezentacija koja je u biti nesvjesna, no može biti svjesna kroz konstantnu nagonsko-afektivnu projekciju (kateksiju) supkortikalnih struktura u kognitivni korteks. Dakle, temelj nesvjesnog su kognitivno-jezične reprezentacije, dok je temelj svjesnog, nagonske primarne emocije i jezgovno-afektivno-sebstvo koje je uvijek aktivno u pozadini svakog mentalnog fenomena (12).

Ego (vanjsko tijelo) stabilizira samu svjesnost generiranu od ida (unutarnjeg tijela), pomoću transformacije dijela afekata u svjesnu percepciju (i u svjesnost o percepciji, verbalnim reprezentacijama) – mentalnu solidnost. Mi obično mislimo o sebi kao o svjesnim bićima, no to zamračuje činjenicu da smo mi svjesni, da je naše svjesno mišljenje i percipiranje konstantno praćeno afektima, te da je ta stalna osjećajna prisutnost pozadinski subjekt sveukupne kognicije. Bez te prisutnosti, svjesnost percepcije i kognicije ne

može postojati. Taj *primarni subjekt svjesnosti* literarno je nevidljiv, tako da ga mi prvo prevedemo u perceptivno-verbalni imaginarij, a tek tada možemo «deklarirati» njegovo postojanje. Tijelo-kao-subjekt je uvijek doživljeno kao afektivno, jer afekti su temeljno stanje subjekta.

PSIHOTERAPIJA

Psihički poremećaji etiološki gledano mogu nastati i razvojnim traumatskim situacijama djetinjstva, teškoćama privrženosti i separacije, metalizacijom, afektivnom regulacijom, no i stresogenim situacijama mladosti i odrasle dobi, kao i nespecifičnim biokemijskim disfunkcijama u dinamici Mozga-Uma, bez vanjskih uzroka. Dakle, poremećaj može nastati u bilo kojoj dobi i samo kod jednog dijela psihoterapijskih i psihijatrijskih pacijenata možemo naći etiološke faktore psihičkih poremećaja u disharmoničnom razvoju kroz djetinjstvo (1,13).

Psihoterapija je specifični interpersonalni odnos u kojem se radi s primarnim afektima i sebstvom, i s kognitivnim (mišljenjem, sjećanjem, očekivanjem, asocijacijama, kognitivnim kontrolama i obrambenim mehanizmima, autobiografskim sebstvom) sustavima uma-mozga. Čuti i razumjeti ton i način izgovorenih riječi, a ne samo shvaćati njihov sadržaj je jedna od najvažnijih stvari u psihoterapijskom procesu. Psihoterapija i nesvjesno nije arheološki proces otkopavanja nečega što je duboko zakopano, poput arheološkog artefakta, koji moramo otkriti, učini svjesnim s uvidom da bi pomogli pacijentu. Psihoterapijsko nesvjesno je više «ono još nešto» što je isključeno iz svjesnog, reflektivnog sebstva, ali je prisutno u mentalnoj konfiguraciji osobe. Nesvjesno je ono, moguće, nešto više od svjesne produkcije pacijenta. Svjesno nije pokrivač za nesvjesno, niti je nesvjesno važnije od svjesnoga, svjesno je ono što umozak producira kao svjesno, kao što i inhibitorni mehanizmi potiskuju ili na neki drugi način uklanjaju iz svjesnog, reflektivnog doživljaja emocionalno bolne sadržaje (14-16).

Isto tako, psihoterapija nije samo psihologija jedne (intrapsihički pristup) osobe ili psihologija dviju osoba (interpersonalni pristup), već je psihoterapijski proces *kontekstualan*. To znači da su u različitim kontekstima aktivirana i različita stanja sebstva (i različiti procesi mozga uma koji pokreću i održavaju ta stanja), kao što i određeno stanje uma mozga doživljava i stvara isto stanje sebstva u različitim kontekstima (12).

Isto tako temelj psihoterapijskog procesa nije povijesni transferni odnos gdje je ključ djetinjstvo (majka, otac) i ponavljanje istoga u terapijskoj sobi s terapeutom, već je temelj psihoterapijskog odnosa primjenjivanje interpersonalnih postupaka u cilju uspostavljanja emocionalne ravnoteže, to jest minimaliziranja negativnih emocija i povećanja pozitivnih. To se očitava i mnoštvom interpersonalnih odnosa izvan terapijske sobe, ne samo odnosom s terapeutom, a u odnosu s roditeljima, za odraslog pacijenta,

je važniji aktualni sadašnji odnos s roditeljima - sada i ovdje, nego onaj iz djetinjstva - tamo i nekada.

Psihoterapijsko bavljenje ranim i kasnim djetinjstvom, nije kauzalni, uzročno-posljedični čimbenik nastanka psihičkog poremećaja, čijim osvještavanjem pridonosimo psihoterapijskoj promjeni, već je bavljenje djetinjstvom u stvari samo pomoćno sredstvo u emocionalnoj senzibilizaciji pacijenta (16,18).

Psihoterapijski proces terapeut provodi kroz sljedeće važne čimbenike: prisutnost u odnosu, namještenost na pacijentovu frekvenciju i rezonanciju, transfer i kontra-transfer kao odnos i terapijskom fokusu na pacijentove konflikte i stresogene događaje.

Posljednjih desetak godina dogodile su se tri intrizične konceptualne promjene u kliničkoj psihoterapiji. Prva je promjena od primata sadržaja k primatu *konteksta*, druga je promjena od primata kognicije k primatu *afekata* i treća je promjena, premda ne i potpuno odustajanje, *koncepta tehnike* (18,19).

ZAKLJUČAK

Neuropsihoanaliza, kao paradigma psihoterapije i neuroznanosti, posebno je zainteresirana za funkcije mozga koje upravljaju nagonско-emocionalnim životom, posebno onim koje su temelji za razumijevanje subjektiviteta, to jest sebstva. Istraživanja afektivnih neuroznanstvenika upućuju ne u smjeru Descartesovog razmišljanja «mislim dakle jesam», već više «*osjećam dakle jesam*», razmišljanja koje je sukladno psihoterapijskoj teoriji i praksi (1,4).

Na koji način spoznaja o primarnim emocionalnim sustavima i sebstvu utječe na psihoterapijski proces? Prije svega, emocije i sebstvo, kao i sama svjestnost služi regulaciji života, održavanju homeostaze života. U bilo kojem psihološkom poremećaju dolazi do disbalansa emocija i sebstva, što se očituje u presenzibiliziranosti ili podsenzibiliziranosti pojedinih nagonско-emocionalnih sustava što se masivno reflektira na viši, tercijarni, kognitivno-jezični i socijalno-emocionalni sustav (18). To se kod osobe očituje u raznim oblicima i intenzitetima strahova, potištenosti, manjkavosti, osjećaja manje vrijednosti, impulzivnosti i narcističkog prevrednovanja sebstva, kroz više kognitivno-jezične sustave i autobiografsko sebstvo (10).

Mehanizmi Mozga-Uma koji održavaju fenomen svjesnosti isprepleteni su s tijelom kao subjektom (jezgrovnim-afektivnim-sebstvom i primarnim nagonским emocijama) ne samo održavanjem razine svjesnosti (spavanje, budno stanje), već i moduliranjem kvalitete svjesnosti (12).

Premda je spektar primarnih emocija osnova terapijske promjene, znatno više komunikacije u seansi zauzima rad s tercijarnim (kognitivn-jezičnim) sustavima. Psihoterapijski proces, kao relacijski socijalni odnos, uvijek obuhvaća jedne i druge sustave.

Psihički konflikti i deficiti kruže od nagonско-emocionalnog polja mozga-uma prema interakcijskim i socijalnim životnim kontekstima i poput petlje se ponovno vraćaju natrag i time tvore emocionalni balans ili disbalans (16,17).

Na taj kružni proces je najbolje djelovati putem uspostavljanja bolje emocionalne ravnoteže što je osnova svakog mentalnog zdravlja. Na taj se način pažljivim, mirnim i istančanim djelovanjem terapeuta na pacijenta i njegove emocionalne sustave odvija umjetnost psihoterapije (19).

LITERATURA

1. Panksepp J, Biven L. The Archeology of Mind. New York, London: W.W. Norton, 2012.
2. Solms M, Panksepp J. What is Neuropsychoanalysis? Clinically relevant studies of the Minded Brain. Trends Cogn Sci 2011; 30: 1-3.
3. Panksepp J. Affective neuroscience of the emotional Brain Mind: evolutionary perspective and implication for understanding depression. Dialogues Clin Neurosci 2010; 12: 2-15.
4. Solms M, Turnbull O. The Brain and Inner World, An Introduction to the Neuroscience of Subjective Experience. London: Cambridge University Press, 2002.
5. Begić D. Neuroznanost i psihoterapija // Suvremena gledišta: U: Jakovljević M, ur. Nove ideje i koncepti u suvremenoj psihijatriji. Zagreb: Pro Mente d.o.o., 2008, 51-60.
6. Panksepp J. Affective brain and core-consciousness: How does neural activity generate emotional feelings? Handbook of emotions, New York: Guilford, 2008.
7. Damasio A. Self Comes to Mind, Construction the Conscious Brain. New York: Vintage Books, 2012.
8. Damasio A, Carvalho GB. The Nature of Feelings: Evolutionary and Neurobiological Origins, Nature Review. Neuroscience 2013. 14: 143-52.
9. Northoff G. Psychopathology and pathophysiology of self in depression neuropsychiatric hypothesis. J Affect Disord 2007; 104: 1-14 (PubMed)
10. Panksepp J. Emotional endophenotypes in evolution psychiatry. Progr Neuro-Psychopharmacol BioPsychiatry 2006; 30: 774-84.
11. Schore A. Affect Regulation and Origin of the Self. New York: Aronson, 1993.
12. Solms M. The Conscious Id. Neuropsychoanalysis: Psychoanal Neurosci 2013; 15: 5-19.
13. Čorlukić M. Suvremena psihoanalitička psihoterapija, relacijski pristup, Zagreb: Medicinska naklada, 2009.
14. Cozzolino L. The Neuroscience of Human Relationships. New York: W.W. Norton, 2006.
15. Thoma H, Kachele H. Psychoanalytic practice, Clinical studies. vol.2. New Jersey, London: J.Aronson, 1988.
16. Wechtel P. Relational Theory and Practice of Psychotherapy. New York: Guilford Press, 2008.
17. Mitchell AS. Relationality from Attachment to Intersubjectivity. New York: Hillsdale, 2000.
18. Čorlukić M. Psihoterapija kao izazov Umu - moć i granice psihoanalize. Zagreb: Medicinska naklada, 2014.
19. Schore A. The Science of The Art of Psychotherapy. New York: W.W.Northon, 2011.

SUMMARY

PSYCHOTHERAPY AND AFFECTIVE NEUROSCIENCE

M. ČORLUKIĆ, M. TRIPKOVIĆ¹, S. BOBAN² and LJ. RADOVANČEVIĆ³

Special Hospital for Protection of Children with Neurodevelopmental and Motor Disorders, Zagreb, Croatia

The fundamentals of contemporary psychoanalytical psychotherapy have always been increasingly related to neuroscientific research. The main neuroscientific contributions to psychotherapy are researches in affects, emotions, self and consciousness, which are collectively called Affective Neuroscience. Neuropsychoanalysis is a paradigm of this synthesis. In this article, we present the theoretical model of Jaak Panksepp that introduces three levels of Mind Brain processing. First level represents seven deep subcortical, primary drive-emotional systems, with sensory and homeostatic body affects, reflective across autobiographic self. Second level is learning and conditioning. Third level is tertiary, cortical, cognitive-verbal system of cognitive processing, social emotions and autobiographic self. We point out the relevance of these Affective Neuroscientific contributions for easier understanding of the psychotherapeutic processes.

Key words: affective neuroscience, primary drive-emotional systems, psychotherapy