

Marcin Sękowski

Katedra Psychologii Klinicznej KUL

Otto Kernberg i Frank Yeomans w Polsce. Sprawozdanie z VI Konferencji Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej pt. „Psychodynamiczne leczenie narcystycznych zaburzeń osobowości”, Kraków 12-13 września 2015

W dniach 12-13 września 2015 roku odbyła się w Krakowie VI Konferencja Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej (PTPPd), zatytułowana „Psychodynamiczne leczenie narcystycznych zaburzeń osobowości”. Jest to swoista kontynuacja problematyki, podjętej dwa lata temu na V Konferencji Towarzystwa. Także wtedy pracownicy Instytutu Zaburzeń Osobowości Weill Medical College na Cornell University (instytut) — wówczas prof. John Clarkin i prof. Frank Yeomans — mówili o leczeniu głębokiej psychopatologii osobowościowej.

W tym roku PTPPd podeszło do organizacji konferencji z jeszcze większym rozmachem. Poza wspomnianym prof. Yeomansem (profesorem psychiatrii w instytucie, a także wykładowcą i superwizorem w Centrum Szkolenia i Badań Psychoanalitycznych na Uniwersytecie Columbia) zaproszono prof. Otto Kernberga, dyrektora instytutu, przewodniczącego Międzynarodowego Towarzystwa Psychoanalitycznego w latach 1997–2001 i jednego z największych światowych autorytetów w dziedzinie teorii i leczenia zaburzeń osobowości.

Niewątpliwie to właśnie obecność prof. Kernberga, wybitnego klinicysty i badacza światowej klasy, przyciągnęła na tegoroczną konferencję aż 1100 osób. Z uwagi na duże zainteresowanie konferencją, odbyła się w pojemnej sali konferencyjnej Doubletree by Hilton Kraków Hotel&Convention Center. Nie udało się jednak pomieścić wszystkich chętnych i — jak mówił we wprowadzeniu prezes Zarządu Głównego PTPPd Maciej Wilk — niestety 120 osobom musiano odmówić możliwości uczestnictwa w wydarzeniu.

Konferencja miała charakter wykładowo-warsztatowy i prowadzona była w całości przez gości z instytutu. Kolejne półtoragodzinne wykłady przeplatane były około piętnastominutowymi dyskusjami, w czasie których profesorowie odpowiadali na padające z sali pytania. Otwarcie konferencji przez Macieja Wilka towarzyszył miły akcent. Prof. Kernberg 10 września obchodził osiemdziesiąte siódme urodziny i po złożeniu mu życzeń w imieniu PTPPd 1100 osób obecnych na sali odśpiewało mu gromkie „Sto lat”. Ponieważ ilość materiału przedstawionego w ciągu tych dwóch dni przez prof. Kernberga i prof. Yeomansa jest ogromna, muszę ograniczyć się do bardzo ogólnego zarysowania problematyki kolejnych sesji.

Pierwsza sesja konferencji poświęcona była przedstawieniu koncepcji osobowości i jej zaburzeń oraz fenomenologii i poziomów narcystycznych zaburzeń osobowości (NZO).

Prof. Kernberg utrzymywał, iż zdrowa osobowość zapewnia adaptację osoby do własnych potrzeb i rzeczywistości zewnętrznej, jest elastyczna, pozwala cieszyć się swoimi emocjami, a także obiektywnie oceniać świat zewnętrzny. Umożliwia ponadto satysfakcjonujące funkcjonowanie w relacjach zależności i niezależności w sferach pracy, miłości i relacji społecznych. Analogicznie, zaburzenia osobowości są poważnymi zakłóceniami tych zdrowych właściwości.

Specyfika narcystycznych zaburzeń osobowości przejawiała się obecnością zakłóceń, spowodowanych przez: (1) patologiczne wielkościowe self; (2) zawiść, dewaluowanie i brak empatii w relacjach; (3) deficyty w obrębie systemu wartości; (4) „bazowy stan self w postaci chronicznego poczucia pustki i nudy. Kernberg zróżnicował trzy poziomy ostrości NZO: (1) łagodne zaburzenia, charakteryzujące się występowaniem pewnej skłonności do wycofywania się z relacji bliskości oraz zwiększoną tendencją do wchodzenia w konflikty; (2) typowy, średni poziom patologii, w którym wyraźnie można dostrzec wymienione wcześniej cechy NZO; (3) głębokie NZO na niższym poziomie osobowości borderline, objawiające się poważnymi zakłóceniami w obszarach pracy, miłości i relacji społecznych oraz antyspołecznymi tendencjami różnego typu. Co szczególnie istotne pod względem diagnostycznym, profesor opisał różne syndromy narcystyczne. Dwa najczęściej spotykane w pracy klinicznej to (1) narcyzm wrażliwy — wstydlivy, nieśmiały i niepewny siebie oraz (2) narcyzm wielkościowy — jawny i arogancki.

Następnie prof. Kernberg i prof. Yeomans przedstawili podstawowe założenia teorii relacji z obiektem, stosowanej w rozumieniu zaburzeń osobowości. Omówiono elementarną strukturę psychologiczną, czyli diadę relacyjną (połączoną afektem diadę self-obiekt). Opiszano zasadniczą rolę mechanizmu rozszczepienia self, obiektu i afektów w psychopatologii zaburzeń osobowości oraz leczniczą rolę ich integrowania w toku psychoterapii.

Pierwszą sesję zakończył przedstawiony przez prof. Yeomansa krótki przegląd badań na temat związków stylów przywiązania i NZO. Większość wyników sugeruje znaczącą korelację NZO i unikającego stylu przywiązania, co odnosi się zwłaszcza do osób z syndromem narcyzmu wielkościowego. Ponadto niektóre badania wskazują na związek NZO i stylu będącego kombinacją zaabsorbowania i unikania, który miałby charakteryzować osoby z syndromem narcyzmu wrażliwego.

Po przerwie obiadowej prof. Kernberg i prof. Yeomans przeszli do kwestii technicznych, związanych z leczeniem zaburzeń osobowości. Zaprezentowali wypracowaną w instytucie, opartą na dowodach metodę o nazwie *transference focused psychotherapy* (TFP, psychoterapia skoncentrowana na przeniesieniu) stworzoną specjalnie do leczenia zaburzeń osobowościowych. Opiszano wzajemne relacje pomiędzy strategiami, taktykami i technikami TFP. „Strategie” wiążą się z długoterminowym kierunkiem leczenia i można je ująć w formie ogólnych celów terapii, takich jak określanie dominujących relacji z obiektem, interpretowanie odwracania przez pacjenta ról w relacjach czy interpretowanie obronnych funkcji rozszczepienia self i obiektu. „Taktyki” są pochodną zadań stających przed psychoterapeutą podczas danej sesji i bardzo często wiążą się z utrzymywaniem ram i granic leczenia. Zadania te determinują zaś konkretne „techniki”, czyli spójne interwencje lecznicze, odnoszące się do tego, co dzieje się w danej chwili sesji (klaryfikacja, konfrontacja i interpretacja; systematyczna analiza przeniesienia; neutralność techniczna; korzystanie z przeciwprzeniesienia). Prelegenci omówili także problemy związane

z wykorzystaniem technik TFP, takie jak skłonność do odchodzenia od neutralności oraz rozgrywania przeciwprzeniesienia.

Prof. Yeomans przeszedł do omawiania kontraktu i tłumaczył, dlaczego ma on kluczowe znaczenie w leczeniu głębszych zaburzeń osobowości. Mianowicie: definiuje on realność relacji terapeutycznej; zmniejsza zagrożenia wynikające z destrukcyjności pacjenta dla siebie, terapeuty i terapii; umożliwia pomieszczanie i badanie zachowań pacjenta; tworzy przestrzeń rozwijania się przeniesienia; konfrontuje pacjenta z ograniczeniami terapii; tworzy atmosferę współpracy. Zasada w terapii zaburzeń osobowości mówi, że im głębsze zaburzenie, tym bardziej stanowcza i rozbudowana musi być rama leczenia, określona w kontrakcie. Prof. Yeomans w przekonujący sposób przedstawił, że jeżeli nie da się wypracować sensownych ram — co niekiedy może trwać przez wiele sesji — które umożliwiłyby osiągnięcie realnych korzyści z leczenia, nie ma sensu podejmować TFP. Problem ten został zobrazowany filmami wideo, przedstawiającymi początkową sesję terapeutyczną z pacjentką cierpiącą na narcystyczne zaburzenia osobowości.

W czasie dyskusji pierwszego dnia konferencji zaproszeni goście odpowiadali na pytania zadawane przez uczestników. Parokrotnie powracała kwestia, czy konfrontujące komentarze, podważające patologiczną strukturę, kierowane przez terapeutów do narcystycznych pacjentów, nie prowadzą do rozpadu osobowości pacjenta oraz niebezpiecznego kryzysu. Psychoanalitycy ustosunkowali się do tego problemu, stwierdzając, że — wręcz przeciwnie — ich doświadczenia wyraźnie wskazują, że tego typu interwencje zwiększają siłę ego pacjentów. Pierwszy dzień konferencji zakończył się lampką wina.

Drugi dzień VI Konferencji PTPPd rozpoczął się od wykładu prof. Kernberga o miłości i seksualności w przeniesieniu. W dużej mierze poświęcony był on fundamentalnemu znaczeniu satysfakcji seksualnej w życiu człowieka, konieczności badania życia seksualnego pacjentów w czasie psychoterapii, a także problematyce seksualności osób cierpiących na głębsze zaburzenia osobowości. Ta psychopatologia często idzie w parze z różnymi zaburzeniami życia płciowego, m.in. promiskuityzmem, zupełnym wycofaniem się z życia seksualnego, i/lub bardzo silnym nasyceniem seksu agresją.

Następnym tematem w sesji były komplikacje w leczeniu osób z narcystycznym i antyspołecznym zaburzeniem osobowości (AZO). Głównymi problemami, znacznie utrudniającymi rokowania i przebieg leczenia, są w tym kontekście dwa czynniki: (1) wtórne korzyści oraz (2) tendencje antyspołeczne. Tak oto kwestią niezbędną w leczeniu NZO jest wyeliminowanie wtórnych korzyści, np. poprzez ograniczenie opieki finansowej ze strony krewnych pacjenta lub systemu pomocy społecznej, sprawiającej, że pacjent nie chce się usamodzielniać, wiodąc pasożytniczy tryb życia. Niekiedy okazuje się to przeszkodą nie do ominięcia, sprawiającą, że kontynuacja TFP okazuje się bezsensowna. To samo odnosi się do tendencji antyspołecznych. Jeżeli nawet przy zaangażowaniu w terapię bliskich pacjenta, nie da się kontrolować zachowań antyspołecznych, należy przerwać leczenie.

Ostatni wykład prof. Kernberga dotyczył antyspołecznych zaburzeń osobowości, które zgodnie z jego ujęciem są skrajną postacią zaburzeń narcystycznych, mającą bardzo złe rokowania. Ze względu na tak pesymistyczne prognozy w AZO kluczową kwestią staje się diagnoza różnicowa, ponieważ różne zachowania antyspołeczne mogą pojawiać się często także w innych zespołach psychopatologicznych, które mają niezłe lub dobre rokowania

(np. we wszystkich zaburzeniach osobowości z poziomu borderline, w tym w zaburzeniach narcystycznych, w zaburzeniach adaptacyjnych okresu dojrzewania i w niektórych nerwicach). Ciekawym wątkiem, poruszonym przez prof. Kernberga, było zwrócenie uwagi na fakt, że zachowania antyspołeczne mogą przejawiać się zasadniczo na dwa sposoby: (1) agresywny oraz (2) pasywno-pasożytniczy. Mam wrażenie, że często nie docenia się znaczenia drugiego z wymienionych tutaj typów, który niekiedy bywa „subtelny”, np. w chronicznym nadużywaniu przepisów prawa do czerpania różnego rodzaju korzyści. Omówiono też możliwość zdobywania informacji diagnostycznych o AZO z przeciwprzeniesienia. Osoby te m.in. uwodzą terapeutów, skłaniając do „bezwartkowej akceptacji” (np. poprzez przekonujące przyjmowanie pozy ofiary), by następnie oszukać i wykorzystać terapeutę, pozostawiając go w poczuciu bezradności i będącego naiwnie użytym. Inne uczucia, które wywoływać mogą jednostki antyspołeczne, to strach i/lub dewaluacja pacjenta, a niekiedy poczucie bycia kuszonym, by wejść z pacjentem w korupcyjną zмовę. Odnośnie interwencji psychoterapeuty, priorytetem okazuje się często objęcie pomocą psychologiczną rodziny lub innych bliskich, których osoba z AZO eksploatuje. Konferencja zakończyła się prezentacją wideo i omówieniem kilku sesji oraz superwizją jednej z uczestniczek konferencji.

Podsumowując, VI Konferencja PTPPd okazała się dużym sukcesem organizacyjnym, a dla uczestników niewątpliwie cennym doświadczeniem, poszerzającym wiedzę z zakresu diagnozy i leczenia narcystycznych zaburzeń osobowości. Z dyskusji prowadzonych z uczestnikami podczas przerw wnioskuję, że wielu polskich psychoterapeutów będzie skłonnych w mniejszym lub większym stopniu modyfikować swoją technikę pracy w duchu TFP.

W podejściu prof. Kernberga i prof. Yeomansa widoczny był amerykański pragmatyzm i niezwykła otwartość na najnowsze odkrycia naukowe w dziedzinie psychopatologii, przy jednoczesnej głębi refleksji nad problemami diagnozy, leczenia oraz istoty zaburzeń osobowości. Mam wrażenie, że poniekąd kontrastuje to z pewnymi europejskimi tendencjami w psychoterapii, które często grzeszą teoretycznym dogmatyzmem i programową niechęcią do pozbawionej sentymentów rzeczywistości badań nad skutecznością leczenia. Myślę, że głębia teorii i swoista metafizyka wielu europejskich szkół daje wzmacniającą siłę, pozwalającą długo znosić frustrację, wynikającą z braku postępów w leczeniu. W dziele prof. Kernberga jest poniekąd odwrotnie — pragmatyczna skuteczność leczenia jest tu wzmocnieniem, w imię którego psychoterapeuta jest skłonny podjąć się frustrującego zadania modyfikowania teoretycznych i technicznych dogmatów. Nauczanie gości VI Konferencji PTPPd niewątpliwie dowodzi, że wcale nie trzeba przez to tracić zawodowej tożsamości psychoterapeuty psychodynamicznego.