

... som et digt indeholder alfabetet.

Argument til seminaret om Freuds afasistudier den 26.-27. januar 2013

Da Sigmund Freud gennemførte sin fem måneder lange studierejse til Paris i 1885-1886, opsøgte han først og fremmest *La Salpêtrière*, oprindeligt en salpeterfabrik og – lager, der siden begyndelsen af 1800-tallet havde tjent som forsørgelseshjem for gamle kvinder. Blandt de over femtusind alumner, der beboede huset på den tid, var der en rigelig repræsentation af (kroniske) nervelidelser. En regulær videnskabeligt undersøgelse af sådanne tilstande fremstod derfor som en stor og påtrængende opgave, for så vidt man, i et patologisk-anatomisk perspektiv, ikke længere med rette kunne opretholde at kategorisere dem alle med den brede neuropatologiske fællesbetegnelse 'demente'.

Denne indsats havde Jean Martin Charcot (1825-1893) sat sig i spidsen for. Hans arbejde fik officiel anerkendelse, da han i 1881 blev tildelt det professorat, der oprettedes ved *La Salpêtrière*, og fra omkring midten af 1880'erne var hans ry nået til alle de lægevidenskabeligt betydningsfulde byer, London, Berlin, Wien, Nancy og Zürich. Så da Freud, dengang knap 30 år gammel og skolet i nervesystemets anatomi, hørte hans forelæsninger, overværede hans ugentlige fremvisninger af nervelidende kvinder og tog del i de overvejelser vedrørende hysteriens diagnostik som Charcot forelagde, blev han, sikkert med rette, slået af beundring for hans fremgangsmåde på psykopatologiens område. Freuds anerkendelse af Charcot og dennes mægtige personlige indflydelse på ham gælder for at være de væsentligste grunde til, at han efter dette studieophold vendte det neuroanatomiske arbejde i laboratoriet ryggen for i stedet at kaste sig over psykopatologiens praktiske klinik.

I sin beretning til universitetet om studierejsten omtaler Freud de 'livlige tankeudvekslinger', som han og Charcot skulle have foretaget både skriftligt og mundtligt, på baggrund af de synspunkter der voksede frem af Charcots undersøgelser. Som følge heraf og i øvrigt med hans velsignelse gik Freud i gang med at udarbejde en artikel, der skulle publiceres i *Archives de neurologie*, som Charcot var redaktør af fra 1880 indtil sin død. Artiklen skulle bestå i en sammenligning af den hysteriske og organiske symptomatologi. Allerede i midten af 1880'erne opfattede Freud hysterien og organiske lidelser som to forskellige forhold, på linje med Charcots antagelse om, at der var tale om forskellige forhold i både ætiologisk og nosografisk henseende.

Denne artikel, med titlen "Quelques considérations pour une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques" – blev imidlertid først trykt i *Archives de neurologie* syv år senere, kort før Charcots død i 1893. Den bestod ganske vist af et sammenlignende studie over de organiske og hysteriske motoriske lammelser, men den indeholdt imidlertid også en afvisning af Charcots opfattelse af hysterien som en 'dynamisk læsion'. Kritikken fremstod centralt i Freuds argumentation, fordi den var rettet mod den, for Charcot, implicite antagelse om, at den pågældende 'læsion' skulle være

organisk funderet. Freuds egne undersøgelser og studier pegede derimod på en 'funktionel forandring af de motoriske systemer'. For ikke nok med at hysterien opførte sig, som om den intet kendte til anatomen, der var heller ikke noget objektivt at finde dér.

*

Synspunktet om en 'ændring af funktionen' (eller også: om en psykisk 'omordning i overensstemmelse med et funktionelt princip') udgør netop en af hjørnestenene i det kritiske studie, Freud fik gennemført i 1891 vedrørende de herskende teorier om afasi-erne. Dette værk, udgivet med titlen *Zur Auffassung der Aphasien*, må siges at markere det væsentligste skridt i den videnskabelige udvikling, Freud gennemførte fra Parisopholdet til udgivelsen af det sammenlignende studie, altså fra 1885 til 1893.

Hvorvidt Freuds afasistudie skulle henregnes til de præpsykoanalytiske eller de egentlig psykoanalytiske skrifter har været et problem som psykoanalysens kronikører har måttet tage stilling til i snart mange år. Ernest Jones vælger således at behandle værket under kapiteloverskriften *The Neurologist* og henregner det dermed til de foranalytiske skrifter. Andre, som for eksempel Mark Solms and Michael Saling¹, har fortolket det som tegn på et radikalt opbrud fra Freuds beskæftigelse med den ortodokse tyske neurovidenskab. Begge opfattelser synes at miste det særlige træk ved værket af syne, at der i teksten udvikles begreber og hypoteser, der er mere eller mindre befriet for deres fysiologiske forankring, og som dermed kunne blive til forløbere for grundlæggende elementer i den psykoanalytiske teori, men uden at der af den grund behøvede at være tale om et egentligt opbrud. Dertil krævedes nemlig yderligere betragtninger og navnlig anvendelse af en særlige 'hjælpehypotese' (libido), som Freud først bragte frem nogle år senere.

Centralt i Afasistudiet finder vi imidlertid en nok så væsentlig diskussion af begrebet om 'forestillingen' (die Vorstellung), som længe havde haft en fremtrædende plads i tysk tænkning. Freud deltager ganske eksplicit i disse drøftelser i sit sammenlignende studie fra 1893, på baggrund ikke mindst af de konklusioner han drager i forbindelse med afasistudiet, hvor begrebet tiltager sig størst betydning og i grunden organiserer væsentlige dele af argumentationen. Begrebet om forestillingen var via filosofien kommet ind i den tyske neurovidenskab, hvor den tjente som en psykologisk hjælpekonstruktion. Neuropatologerne anvendte det således til at give en psykologisk beskrivelse af sprogforstyrrelserne, i et forsøg på at række ud over den gængse konstruktion "anatomisk læsion – klinisk billede", som var åbenbar utilstrækkelig, når det gjaldt om at studere f.eks. hysterien.

Da Freud gav sig i kast med sit kritiske studie af de eksisterende teorier om sprogforstyrrelser, havde undersøgelserne og teoridannelserne på afasiens område stået på i mange år. Freud refererer selv til det historiske øjeblik i 1861, hvor Paul Broca frem-

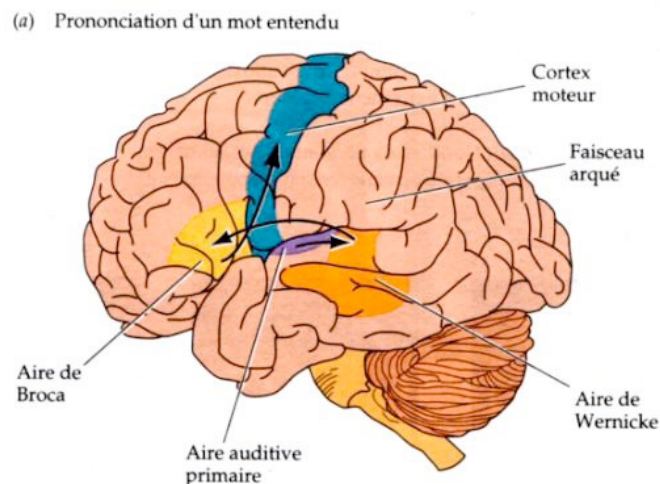
¹ "On Psychoanalysis and Neuroscience: Freud's Attitude to the Localizationist Tradition." *Int. J. Psycho-Anal.*, 67:397-416

lagde sine obduktionsfund for *Société anatomique de Paris*. Ud fra disse fund – hvor patienterne ikke viste tegn på manglende forståelse af det talte ord, men havde mistet evnen til spontan tale – sluttede Broca, at et tab af talevnen kunne lokaliseres til den venstre frontallap. Det var altså ikke læsionens årsag, men dens lokalisering, der var afgørende for diagnosen. Efterfølgende blev det pågældende område på hjernebarken benævnt 'Brocas område'.

Tretten år senere lykkedes det Carl Wernicke (1848-1905) at lokalisere læsioner, der medførte et tab af evnen til at opfatte og forstå det talte sprog. I dag benævnes det pågældende sted mellem isselappen og tindingelappen som 'Wernickes område'.

Wernicke foretog imidlertid en dristig videreudvikling i overvejelserne på baggrund af de fund, der var fremkommet siden Broca, idet han opstillede en egentlig sensomotorisk sprogmodel baseret på hjerneanatomisk lokalisering. Således udpegede han den 3. pandevinding til at være motorisk center for sprogbevægelsesforestillingerne, den 1. tindingevinding til sensorisk center for klangbillederne, og de nervebaner, der forbinder de to områder på hjernebarken, betegnede han som formidlende 'psykiske refleksbue'.

På hjernebarken, anskuet fra venstre side, kunne man altså lokalisere et motorisk område for til (Brocas område) med bevægelsesbilleder og, bag til, et sensorisk område med klangbilleder / erindringsbilleder. Hørenerven ville i denne opstilling have sit hjerneanatomiske endepunkt i den 1. tindingevinding (Wernickes område bag til), og de motoriske sprogmuskelnerver ville have deres endepunkt i hjernebarken i den 3. pandevinding (inklusive Brocas område). Denne sprogmodel baseret på anatomisk lokalisering forblev i årevis den herskende psykopatologiske doktrin på afasiens område.



*

Straks på første side i sit afasistudie annoncerer Freud, at han vil beskæftige sig kritisk med to grundlæggende opfattelser i den herskende afasilære, nemlig at der skelnes mel-

lem 1) afasier, der skyldes ødelæggelse af sprogcentre og 2) afasier, der er forårsaget af ødelæggelse af forbindelsesbanerne mellem centrene. En sådan skelnen så datidens neuropatologer sig i virkeligheden tvunget til at foretage, efterhånden som de udviklede diagnostikken på afasiens område, samtidig med at de fastholdt lokalisationslæren. Wernicke var den første der opstillede denne skelnen, som videreudvikledes af hans elev, Ludwig Lichtheim (1845-1928). Det var faktisk frenologiens 'fader', Franz Joseph Gall (1758-1828), der lagde grunden til lokalisationslæren, og på Freuds tid gennemsynedes den herskende ortodokse neuropatologi af denne opfattelse. Det var derfor også uomgængeligt for Freud at behandle lokalisationslæren – af Freud benævnt 'det topiske moment'.

Nøjagtig dette spørgsmål havde Freud forberedt sig på i sit oplæg til Charcot om sammenligning af hysteriske og motoriske organiske lammelser, der blev udgivet to år efter afasistudierne. Vi kan følge hans intellektuelle udvikling, idet han allerede i en artikel til Villarets medicinske '*Håndleksikon*', fra 1888, fremførte det afgørende synspunkt, at de hysteriske lammelser ikke tager hensyn til nervesystemets anatomiske opbygning. Denne artikel indeholder imidlertid ikke den væsentlige skelnen fra 1893, mellem projektions- og repræsentationslammelser.

Forudsætning for denne skelnen var netop kritikken af lokalisationslæren i afasien, som Freud søgte at erstatte med et funktionelt synspunkt: for, som han skriver, selv om de fibre der når frem til hjernebarken, indebærer en forbindelse til kroppens periferi, kan de ikke give et topisk overensstemmende billede af den; fibrene synes derimod at indeholde kroppens periferi på samme måde som et digt indeholder alfabetet: der er altså snarere tale om en form for omordning. Hvilket først og fremmest vil sige, at den som sådan også kan tjene andre formål. Dette synspunkt kom til at bære en hel del af de antagelser, som dannede grundlag for psykoanalysens udvikling fra 1893 og frem.

I og med at Freud fatter interesse for sådanne 'repræsentationelle' sager (han anvender faktisk termen *Vertretung* i den forbindelse), er det klart at han må producere en kritik af det dominerende forestillingsbegreb. Det er det andet væsentlige omdrejningspunkt i teksten. I den herskende doktrin, der støttede sig på den ansete hjerneanatom, Theodor Meynerts (1833-1892) lære, opfattedes hjernebarken som oplagringssted for sanseindtrykkene. Wernicke citerer således Meynert for opfattelsen, at hjernebarken 'befolkes' af residuer fra afviklede stimuleringer, som Meynert kaldte for 'erindringsbilleder' til forskel fra selve 'sanseindtrykkene'. De samme begreber anvender Freud i sin egen teoriudvikling, men rigtignok med en anderledes betydning. Wernicke modificerer Meynerts opfattelse i den forstand at han hævder, at kun de mest elementære psykiske operationer kan påvises på bestemte lokaliserbare steder i hjernebarken; alt hvad der går derudover (så som begrebsdannelse, tænkning, bevidsthed), knytter sig til de nervetråde, der forbinder de forskellige steder i barken med hinanden (hvilket Meynert benævner 'associationssystemer').

Freuds kritik sætter ind netop her med støtte i først og fremmest John Hughlings Jacksons (1835-1911) opfattelse. Denne havde i 1878-80 offentliggjort en artikel² i to numre af det engelske tidsskrift *Brain* om sprogforstyrrelser som følge af hjernesygdomme. Jackson påpegede bl.a. at det er to forskellige ting at 1) lokalisere en læsion, der beskadiger sproget, og 2) at lokalisere selve sproget. Jackson opfattede sig som antilokalisationsist, og hans kritik af det neuropatologiske forestillingsbegreb var 'gefundenes Fressen' for Freud. Han krediterer Jackson for at kritisere den gængse 'fejlslutning': at fysiske tilstande i de lavere hjernecentre skulle ende som psykiske tilstande i højere centre. Freud udbygger dette ved at påpege, at sådan en fejlslutning leder os til at antage at *forestillingens* fysiologiske korrelat skulle være noget specifikt, og at det skulle kunne lokaliseres i et punkt. Han betegner denne anskuelse som 'fuldkommen uberettiget'; efter hans mening må egenskaberne ved en eventuel fysiologisk modifikation bestemmes for sig selv og uafhængigt af dens psykologiske modstykke. Dette er en lammende kritik af hele den neurofysiologiske doktrins anvendelse af 'forestillingen' som psykologisk hjælpebegreb. Kritikken er endda så lammende, at stort set hele den efterfølgende teoriudvikling på afasiens område vælger let og elegant at se bort fra den.

I stedet for lokaliseringslæren anbefaler Freud som sagt at man anlægger et funktionelt synspunkt på problemet. Og i og med hans afvisning af sondringen mellem såkaldte centerafasier og forbindelsesafasier (Wernicke), med kritikken af forestillingsbegrebet samt påvisningen af en 'parallelføregang' mellem det fysiologiske og det psykiske, har han beredt det meste af vejen hen imod opstilling af sin egen 'afasimodel'. Freud argumenterer da ikke længere anatomisk-patologisk, men psykologisk.

En begribelse af afasierne indebærer altså en nærmere bestemmelse af sprogets væsen. I en artikel om afasiernes forbindelse med sansningen (1885) havde Hubert Grashey hævdet, at der består en sammenhæng mellem objektbilleder, klangbilleder og symboler, en erkendelse, der af Freud benyttes til at kritisere dele af Lichtheims afasimodel. Denne havde nemlig indført et tredje center – et center for begrebsdannelse – som var forbundet med det sensoriske og motoriske sprogcenter i en trekant, idet Lichtheim placerer begrebscentret i isselappen. Med en modifikation af Lichtheims model erstatter Freud det såkaldte begrebscenter med 'objektforestillingen'. Dette er således en kritik, der tager Lichtheims model på ordet, men argumenterer under hensyn til, hvad psykopatologien synes at vise og altså ikke anatomisk lokaliseringsisk. Freud tager skridtet videre og hævder at ordet får sin betydning ved sammenknytning med objektforestillingen, og med støtte i det forhold, at den spontane tale altid finder sted via klangbilledet, kunne han afvise et andet væsentligt element i Lichtheims afasimodel og konkludere, at ordforestillingen er knyttet sammen med objektforestillingen ved dens sensoriske ende, nemlig ved hjælp af klangbillederne.

Freuds eget 'psykologiske skema over ordforestillingen' tjente ham som grundlag for at opstille en afasi af første orden (den verbale afasi), hvor associationerne mellem ordforestillingens enkelte dele er forstyrret og en afasi af anden orden (den asymboliske

² "On affections of speech from disease of the brain."

afasi), hvor det er associationen mellem ord- og objektforestilling, der er forstyrret. En tredje orden benævner Freud agnostisk afasi, der vedrører forstyrrelser i erkendelsen af genstande. Dette sidste begreb, agnosi, er sidenhen blevet optaget i neurologien, mens de to øvrige afasiformer er blevet fortrængt til fordel for en videreudvikling af lokalisationslæren og symptomatologien, der synes at være blevet reduceret til det gamle skema ”anatomisk læsion – klinisk billede”. Begrebet om forestillingen spiller tilsyneladende ingen væsentlig rolle.

*

Det kan forekomme mærkværdigt, at en så gennemgribende kritik som Freuds ikke får større betydning for afasiforskningen. Men det skal ikke glemmes, at der i en 30årig periode fra publikationen af Wernickes afasiteori blev udgivet over to tusinde videnskabelige værker om emnet, således at Freuds bidrag kun var et blandt overordentligt mange. Desuden skal man tage Freuds egen vurdering af hans teoretiske indsats på afasiens område for pålydende; han er klar over, skriver han på værkets sidste side, at han har søgt at ’ryste en bekvem og tiltalende teori om sprogforstyrrelser’ og for så vidt dette er lykkedes ham, ved han at han kun har kunnet erstatte den med ’noget mindre anskueligt og mindre fuldstændigt’. At hans egen teori nok forlanger en anderledes krævende teoretisk udarbejdelse, fordi den bedre nærmer sig til de virkelige forhold, forklarer på den anden side hvorfor den af Freud kritiserede teori indtil videre er forblevet den foretrukne på området. Det lader i al fald til, at bekvemmeligheden også i det efterfølgende århundrede er gået af med det meste af sejren.

Men Freuds indsats skal formentlig vurderes under en anden synsvinkel, som han selv er inde på i indledningen. Han håber at gøre ’fremskridt’ ved sin behandling af nogle af afasiens problemer, men det er højst sandsynligt, at Freud heller ikke selv har haft et neurologisk fremskridt i tankerne, men derimod et psykopatologisk. Dette er i hvert fald så meget mere tænkeligt, som han selv refererer til sit afasistudie i artiklen fra 1893 med fremhævelse af sondringen mellem projektions- og repræsentationslammelser. Denne skelnen har Freud lagt grunden til i afasistudiet. For mens Meynerts projektionslære begrænses til kun at omfatte kropsperiferiens *projektion* på rygmargens grå substans, understreger Freud at den ’afbildning’ der når frem til storhjernebarken formentlig er af en anden art, hvorfor den må betegnes på anden vis – Freud foreslår så her at tale om *repræsentation*.

Freuds ’psykologiske skema over ordforestillingen’ kan siges at være det første forsøg på en topisk redegørelse for sprogapparatet i psykologisk forstand. Et begreb om sprogapparatet blev også udviklet af navnlig Lichtheim, men det var på anatomisk-lokalisatorisk grundlag. Freuds psykologiske ’skema’ er åbent for de erfaringer han i øvrigt havde gjort sig i forbindelse med behandlingen af neuroserne, og som fremlægges efterfølgende i f.eks. hysteristudierne (skrevet sammen med Breuer), fra 1895. Men allerede samtidig med udgivelsen af det sammenlignende studie fremkommer Freuds og

Breuers fælles 'foreløbige meddelelse' vedrørende de hysteriske fænomeners psykiske mekanisme. Heri omtales som et 'banalt eksempel' at en smertelig affekt bliver 'undertrykt', eller fx at der består en 'symbolsk forbindelse' mellem det patologiske fænomen og dets foranledning. Breuer og Freud noterer til deres 'største overraskelse', at de hysteriske symptomer kunne forsvinde, hvis patienten kunne erindre den foranledigende hændelse og kunne skildre den og give den ledsagende affekt *ord*. Nøjagtig på dette sted placerer Freud så sit skema over ordforestillingen, som en første skitse over sprogapparatets funktionsbetingelser og dermed også det første bud på en egentlig topisk redegørelse for, hvad der senere skulle blive til det psykiske apparat.

Studiet af Freuds forsøg på en systematisering af de spørgsmål som afasierne stadig rejser, vil hjælpe os ikke blot til at begribe, hvorfor hans videre udviklinger førte ham til opfindelsen af psykoanalysen, men det vil faktisk også hjælpe os til at forstå de spørgsmål og til tider blindgyder (f.eks. i form af det såkaldte 'binding problem'), som de moderne neurovidenskaber i deres forskellige afskygninger løber ind i, når de vitterlig prøver at redegøre for sjælelivets beskaffenhed og ikke benytter sig af den lette løsning, der går ud på i blot at afskaffe det.

Det er hvad vi inviterer til at undersøge og diskutere ved mødet den 26.-27. januar 2013.

Peter Andreasen
Osvaldo Cariola