

NOI APARIȚII EDITORIALE

ARTA DE A MURI

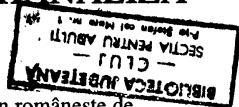
de Mircea Eliade

E o culegere de eseuri despre fenomenologia morții, cu toate implicațiile ei filozofice, metafizice și mistice. Stând sub semnul unui sistem unitar de teme, de la Thanatos la Eros, de la experimentarea psiho-mentală a morții la multiplele ipostaze simbolice ale acesteia

Semnatu

485
SIGMUND FREUD

VIATA MEA
ȘI
PSIHANALIZA



în românește de
VASILE BRAIC și IULIANA URZICĂ

655025



© *Ma vie et psychanalyse* - Librairie GALLIMARD, Paris, 1928

Toate drepturile asupra acestei ediții aparțin Editurii MOLDOVA

Editura MOLDOVA

Coperta: **GEORGE SCUTARU**

Capitolul 1



-am născut pe data de 6 mai 1856, la Freiberg, în Moravia, un orașel din Cehoslovacia de astăzi. Părinții mei erau evrei, eu însumi am rămas evreu. Despre familia mea, știu că stătea de mult timp în regiunea renană (la Köln), cu ocazia unei persecuții a evreilor, în sec. XIV sau XV, fugind spre Est. În valul de emigrație din sec. XIX, a revenit din Lituania, prin Galiția, într-o țară unde se vorbește limba germană, Austria. Am fost adus, la vârsta de 4 ani, la Viena, unde mi-am făcut studiile. În liceu, am fost, timp de 7 ani, primul în clasă, unde aveam o situație privilegiată; nu eram, aproape niciodată, supus

ISBN: 973-9146-10-4

examenelor. Deși eram de condiție foarte modestă, tatăl meu a vrut să nu urmez, în alegerea unei profesii, decât înclinația mea. În acei ani tineri, nu simțeam o predilecție deosebită pentru situația și ocupațiile unui medic; de altfel, nici mai târziu nu am simțit acest lucru. Eram mai curând, însetat de cunoaștere dar care se referea mai ales la relațiile interumane decât la obiectele specifice științelor naturale; era o sete de cunoaștere care de altfel nu recunoștea încă, în valoarea observației, mijlocul principal de satisfacție. Cu toate acestea, doctrina lui Darwin, pe atunci la modă, mă atrăgea puternic promițând să dea un impuls extraordinar înțelegerii lucrurilor din univers, și îmi amintesc că, auzind, puțin înainte de terminarea studiilor secundare, la o conferință populară, frumosul eseu al lui Goethe asupra *Naturii*, ei, bine, aceasta m-a determinat să mă înscriu la facultatea de medicină.

Universitatea, unde am intrat în 1873, mi-a cauzat mai întâi câteva decepții ușoare. Am

întâlnit aici o ciudată exigență: trebuia să mă simt inferior și exclus din naționalitatea celorlalți pentru că eram evreu. Dar nu m-am supus deloc primei din aceste pretenții ce mi-au fost impuse. Niciodată nu am putut înțelege de ce trebuia să-mi fie rușine de originea mea sau, cum începea să se spună: de rasa mea. Dar am renunțat fără păreri de rău la comuniunea naționalității cu ceilalți. În sfârșit, mă gândeam că trebuia să existe un locușor în lumea asta și pentru un colaborator sânguincios, fără a se ține cont de astfel de împărțiri. Totusi, o consecință, mai târziu importantă, a acestor prime impresii din universitate a fost să mă familiarizez repede cu soarta de a fi în opoziție și să mă supun interdicțiilor unei "majorități compacte". Astfel, s-a pregătit în mine o anumită independență față de opinia publică.

Mai mult, a trebuit să trăiesc experiența din primii mei ani universitari: deosebirea și limitarea darurilor mele naturale îmi interziceau orice succes în mai multe ramuri ale științei spre care mă precipitasem într-un excesiv elan

juvenil. Am învățat, astfel, să recunosc adevărul spuselor lui Mefisto:

"În zadar, rătăciți prin știință, în toate direcțiile,

Nimeni nu poate învăța decât ceea ce poate învăța."

În laboratorul de fiziologie al lui Ernest Brücke am găsit, în sfârșit, liniștea și satisfacția deplină și, de asemenea, persoane pe care le puteam respecta și lua ca model. Brücke mi-a dat o sarcină legată de istologia sistemului nervos, pe care, spre satisfacția sa, am reușit să o îndeplinesc bine și pe care am continuat-o mai târziu în mod independent. Am muncit în acest laborator din 1876 până în 1882 cu scurte întreruperi și eram considerat acolo ocupantul viitorului loc vacant de asistent. Diferitele ramuri ale medicinei propriu-zise -cu excepția psihiatriei- nu mă atrăgeau. Îmi urmam studiile medicale cu multă neglijență și nu am fost numit doctor în medicină decât în 1881, deci cu o întârziere notabilă.

Schimbarea s-a produs în 1882, când maestrul meu, pentru care aveam un respect deosebit, mă îndeamnă, dată fiind proasta mea situație materială să abandonez studiile teoretice. I-am urmat sfatul, abandonând laboratorul de fiziologie și intrând ca practicant la spital (Allgemeines Krankenhaus). Aici, după puțin timp, am fost numit internist și am trecut prin diferite secții, inclusiv prin cea a lui Meynert (secție în care am rămas șase luni) a cărui operă și personalitate mă fascinasera încă de pe vremea studenției.

Într-un oarecare fel, am rămas totuși, pe direcțiile pe care le luasera la început studiile mele. Brücke îmi dăduse ca temă de cercetare măduva spinării la unul din peștii inferiori (Ammocoetes- Petromyzon); acum trecusem la sistemul nervos central al omului a cărui structură complexă era pusă într-o lumină nouă prin descoperirile lui Flecksig. Faptul că am ales mai întâi ca unic obiect de studiu numai bulbul era încă o urmare a începuturilor mele. În opoziție cu natura confuză a studiilor mele

din primii ani de universitate se proiecta acum în mine tendința spre concentrarea exclusivă a muncii pe o singură materie sau o singură problemă. Această tendință mi-a rămas și mi-a adus mai târziu reproșul unilateralității.

Eram acum la *Institutul de anatomie cerebrală*, lucrând la fel de zelos ca la *Institutul de fiziologie*. În timpul acestor ani de spital am făcut mici lucrări despre traseul fibrelor și originea nucleelor din bulb, care erau notate de Edinger. Într-o zi, Meynert, care îmi deschisese un laborator chiar înainte de a intra în serviciul său, îmi propusese să-mi lase cursul său, în cazul în care m-aș consacra definitiv anatomiei creierului, deoarece se simțea prea bătrân pentru a mai lucra cu noile metode. Am refuzat această ofertă, speriat de amplexarea sarcinii; ghicisem, probabil chiar de atunci, că acest om genial nu era deloc bine intenționat în privința mea.

Anatomia creierului, din punct de vedere practic, nu era cu siguranță un progres pentru fiziologie. Începând studiul bolilor nervoase,

am ținut cont de nevoile materiale. Această specialitate era pe atunci prea puțin la modă în Viena; bolnavii fiind împărțiți pe la diferite secții de medicină internă, ea nu avea ocazii potrivite pentru a se organiza, deși ar fi trebuit să fie o disciplină de sine stătătoare. Nothnagel, puțin înainte numit la o catedră datorită cărții sale despre localizările cerebrale, nu accepta neuropatologia printre celelalte domenii parțiale ale medicinei interne. În depărtare strălucea numele marelui Charcot și, de aceea, am conceput planul de a cuceri mai întâi gradul de docent în boli nervoase și apoi de a merge la Paris pentru a-mi continua studiile.

În anii care urmară, în timpul serviciului de internist, am publicat observații asupra diverselor cazuri de boli organice ale sistemului nervos. M-am familiarizat încet, încet cu acest domeniu, știam să localizez un focar în bulb cu o asemenea precizie încât un anatomo-patologist nu mai avea nimic de adăugat și am fost primul din Viena, care a trimis la disecție un caz cu diagnosticul de

polinevrită acută. Renumele diagnosticelor mele confirmate de autopsie îmi aduseseră o afluență de medici americani cărora le-am ținut cursuri cu prezentarea bolnavilor din serviciul meu, într-un fel de "Pidgin English". Nu știam nimic despre nevroze. Cum într-o zi le prezentasem auditorilor mei un nevropat afectat de o cefalalgie fixă ca fiind un caz de meningită cronică circumscrisă, se îndepărtară toți de mine într-un acces justificat de revoltă critică și profesoratul meu prematur luă sfârșit. Ca scuză, pot să spun că era atunci timpul în care cele mai mari autorități ale Vienei diagnostica neuro-astenia ca o tumoare a creierului.

În primăvara lui 1885, am fost primit docent în neuro-patologie pe baza lucrărilor mele istologice și clinice. Imediat după aceea, urmare a unei calde recomandări din partea lui Brücke, mi-a fost alocată o subvenție destul de ridicată pentru o călătorie. În toamna aceluiași an am plecat la Paris.

Am intrat ca elev la Salpêtrière, dar m-am pierdut, la început, printre ceilalți elevi veniți

din străinătate, deci eram puțin luat în seamă. Într-o zi am auzit că lui Charcot îi pare rău că traducătorul german al lecțiilor sale n-a mai dat nici un semn de viață, de când cu războiul. Ar fi dorit ca cineva să reia traducerea "Noilor sale lecții". I-am scris pentru a-i oferi serviciile; îmi amintesc chiar că în scrisoare exista următoarea întorsătură de frază: nu eram afectat decât de afazia motrice, dar nu și de afazia senzorială a limbii franceze. Charcot m-a plăcut, m-a introdus în intimitatea sa și de atunci am luat parte la tot ce se întâmpla în clinică.

Acum, când scriu toate acestea, primesc din Franța nenumărate articole și tăieturi din ziare, care demonstrează o împotrivire violentă față de acceptarea psihanalizei și care prezintă raporturile mele cu școala franceză în culorile cele mai false. Citesc, de exemplu, că am folosit șederea mea la Paris pentru a mă familiariza cu doctrinele lui P. Janet, că am fugit apoi cu prada mea. De aceea, vreau să menționez neapărat că numele lui Janet nici

măcar n-a fost pronunțat în timpul șederii mele la Paris.

Din tot ce am văzut la Charcot, m-au impresionat cel mai mult ultimele sale cercetări, o parte dintre ele fiind făcute sub ochii mei. De aceea, constatarea realității și a legalității fenomenelor isterice (*Introite et hic dii sunt!*), prezența frecventă a isteriei la om, producerea paraliziiilor și a contracțiilor isterice prin sugestie hipnotică, toate aceste produceri artificiale prezentau în amănunt aceleași caracteristici ca și cele spontane, ca și cazurile întâmplătoare datorate adesea unui traumatism. Multe din demonstrațiile lui Charcot stârneau în mine ca și în alți elevi străini, mai întâi mirare și o tendință de contradicție - un mod de a simți că ne sprijinim făcând apel la una sau la alta din teoriile, pe atunci, la modă. Charcot răspundea întotdeauna obiecțiilor noastre cu afabilitate și răbdare, dar și cu fermitate; într-una din aceste discuții el lăsa să-i scape aceste cuvinte: "ça n'empêche pas d'exister", cuvinte care s-au imprimat adânc în memoria mea.

Se știe că tot ce ne-a învățat atunci Charcot, nu s-a menținut. O parte a devenit îndoielnică, o alta n-a suportat proba timpului. Dar a rămas destul din această operă pentru a se putea continua un patrimoniu durabil al științei. Înainte ca eu să părăsesc Parisul, am conceput împreună cu maestrul un plan de lucru având ca scop compararea paraliziiilor isterice cu cele organice. Voiam să demonstrez teza conform căreia, în isterie, paraliziiile și anesteziile diferitelor părți ale corpului sunt delimitate, urmându-se reprezentarea populară (non-anatomică) pe care și-o fac oamenii. Maestrul era de acord cu mine, dar se vedea cu ușurință că nu avea, de fapt, nici o predilecție pentru un studiu psihologic aprofundat al nevrozei. El avea înclinație pentru anatomia patologică.

Înainte de a mă întoarce, m-am oprit pentru câteva săptămâni la Berlin pentru a mai afla câte ceva despre bolile generale ale copiilor. Kassowitz, care conducea la Viena o consultație a copiilor bolnavi, îmi promisese

că-mi va organiza o secție pentru copiii atinși de boli nervoase. La Berlin am găsit la Ad. Baginsky o primire amicală și plină de încurajări. La Institutul Kassowitz, în cursul anilor următori, am publicat câteva lucrări destul de vaste referitoare la paralizile uni- sau bilaterale ale copiilor. De aceea, mai târziu, în 1897, Nothangel mi-a încredințat acest subiect în marele său *Manual de terapie generală și specială*.

În toamna anului 1886 m-am stabilit ca medic la Viena și m-am căsătorit cu tânăra care mă așteptase mai bine de patru ani într-un oraș îndepărtat. Mă voi întoarce în timp pentru a povesti care a fost greșeala logodnicei mele pentru că n-am ajuns celebru încă din acești ani tineri. În numele unui interes depărtat de studiile mele, dar totuși profund, am adus în 1884 de la Merck un alcaloid pe așunci puțin cunoscut, cocaina, ale cărui efecte fiziologice, ar fi trebuit să le studiez. Când eram adâncit în aceste lucrări, mi s-a oferit ocazia unei călătorii care îmi permitea să-mi revăd logodnica de care

eram despărțit și pe care n-o mai văzusem de doi ani. Mi-am încheiat în grabă cercetările asupra cocainei și, în publicația mea, am anunțat că în curând se vor vedea noile întrebuintări ale acestei substanțe. L-am rugat pe prietenul meu, oculistul L. Konigstein, să vadă până în ce punct proprietățile de anestezie ale cocainei ar putea fi folosite la un ochi bolnav. Când m-am întors din concediu, am aflat că, nu el, ci un alt prieten, Carl Koller (în prezent la New York) căruia îi vorbisem, de asemenea, despre cocaină, făcuse experiențe hotărâtoare pe ochiul de animal și le prezentase la Congresul de Oftalmologie de la Heidelberg. În consecință, Koller a fost considerat, pe drept cuvânt, descoperitorul anesteziei locale cu cocaină, care a căpătat o atât de mare importanță în mica chirurgie. Totuși, nu am păstrat logodnicei mele nici un fel de ranchiună pentru ocazia pierdută atunci.

Revin la stabilirea mea la Viena, în 1886, ca specialist de boli nervoase. Aveam de făcut, la Societatea Medicilor, un raport despre ceea ce

văzusem și învățasem de la Charcot. Dar am fost rău primit. Autoritățile, ca Bamberger, președintele, au declarat că ceea ce povesteam nu era demn de crezare. Meynert m-a somat să cercetez la Viena cazuri asemănătoare cu cele pe care le descriesem și să le prezint la Societatea Medicilor. Exact asta am și încercat să fac, dar medicii din spitale în serviciul cărora am găsit cazuri asemănătoare, au refuzat că mă lase să le observ și să mă ocup de ele. Unul dintre ei, un chirurg bătrân, mi-a strigat: "Dar, dragul meu coleg, cum poți spune asemenea absurdități ! Isteron (sic!) vrea să însemne uterus. Deci, un om cum poate fi isteric ?". Degeaba am obiectat că nu aveam nevoie de aprobarea diagnosticului ci de permisiunea de a observa cazul. Am descoperit, în fine, în afara spitalului un caz clasic de hemianestezie isterică la un om, caz pe care l-am prezentat la Societatea Medicilor. De astă dată, am fost aplaudat, iar apoi n-am mai fost luat în seamă. Impresia că "autoritățile competente" mi-au respins noutățile a rămas la toți neclintită; mă

aflam, cu isteria la om și producerea, prin sugestie, a paraliziei isterice, în opoziție. Cum la scurt timp după aceasta, mi-a fost închis laboratorul de anatomie cerebrală și cum, timp de semestre, n-am avut un local în care să-mi fac cursul, m-am retras din viața academică și medicală. De atunci nu m-am mai întors niciodată la Societatea Medicilor.

Cine vrea să trăiască din tratarea bolnavilor afectați nervos trebuie, evident, să poată face ceva pentru ei. Arsenalul meu terapeutic nu conținea decât două arme: electroterapia și hipnoza, deoarece trimiterea într-un stabiliment hidroterapeutic după o singură consultație nu este o sursă de câștig suficientă. În ceea ce privește electroterapia, m-am ghidat după manualul lui W.Erb care dădea prescripții amănunțite asupra tratării tuturor simptomelor bolilor nervoase. Din nefericire, destul de repede am fost nevoit să recunosc că docilitatea cu care urmam aceste indicații nu era eficientă, că ceea ce consideram eu rezultat al observațiilor exacte nu era decât un edificiu

fantasmagoric. Descoperirea că o carte semnată de primul nume al neuropatologiei germane nu avea nici o legătură cu realitatea, sau decât cheia visurilor "egipteană" care se vinde în librăriile noastre populare, deci, această descoperire a fost dureroasă, dar m-a ajutat să mai pierd câteva ceva din naiva credință în autorități de care nu mă desprinsesem încă. Am lăsat, prin urmare, aparatul electric deoparte înainte chiar ca Moebius să fi spus aceste cuvinte eliberatoare: succesele tratamentului electric - când sunt - nu se datorează decât sugestiei medicale.

Lucrurile păreau să stea mai bine în cazul hipnozei. Pe când eram încă student, am asistat la o sedință a "magnetizatorului" Hansen și am remarcat că una dintre persoanele supuse la încercări de acest fel, căpătase o paloare mortală în momentul în care a căzut în catalepsie, culoare ce i-a rămas neschimbată pe întreaga durată a acestei stări. Această remarcă a format o bază pentru convingerea mea în realitatea fenomenelor hipnotice. La scurt timp,

această modalitate de a vedea și-a găsit în Heidenhain protagonistul științific, ceea ce nu i-a împiedicat pe profesorii de psihiatrie să declare încă mult timp că hipnoza este o șarlatanie și, mai mult, o șarlatanie periculoasă, drept pentru care hipnotizatorii să fie tratați cu dispreț. Am putut vedea la Paris cum era folosită hipnoza, fără nici o ezitare, pentru a crea la bolnavi simptome și pentru a-i elibera de ele. Atunci ne parveni vestea că la Nancy se formase o școală care folosea în scopuri terapeutice, din plin sugestia, cu sau fără hipnoză, cu un succes cu totul deosebit. Astfel, absolut natural, în primii ani ai practicii mele medicale - fără a include metodele psihoterapeutice folosite uneori nesistematic - sugestia a devenit principalul meu instrument de lucru.

Astfel, am renunțat la tratarea bolilor nervoase organice, dar nu a fost o mare pierdere. Căci, pe de o parte terapia acestor stări nu oferea și perspective satisfăcătoare, iar pe de altă parte, în practica particulară a

medicului stabilit în oraș, numărul restrâns al bolnavilor de acest fel este înghițit de numărul mare al nevrozelor, număr mărit încă de faptul că acești bolnavi alergau, fără a găsi vreun ajutor real de la un medic la altul. Munca prin intermediul hipnozei era, de altfel, fascinantă. Se încerca pentru prima oară sentimentul de a-ți depăși propria neputință, renumele de a fi un traumaturg era foarte măgulitor. Trebuia să descopăr mai târziu care erau neajunsurile procedului. Deocamdată nu puteam să mă plâng decât de două lucruri: în primul rând nu se reușea hipnotizarea tuturor bolnavilor, în al doilea rând, hipnoza nu era pentru toată lumea la fel de profundă pe cât ar fi fost de dorit. În dorința mea de a-mi perfecționa tehnica hipnotică am plecat în vara anului 1889 la Nancy unde am petrecut mai multe săptămâni. L-am văzut pe bătrânul și înduioșătorul Liébault la lucru în jurul femeilor și copiilor săraci ai populației proletare; am fost martorul uluitoarelor experiențe ale lui Bernheim pe bolnavii de spital și aici am avut cele mai

puternice impresii legate de posibilitățile puternicelor procese psihice, ascunse, totuși, conștiinței oamenilor. Pentru a mă instrui, am luat cu mine la Nancy pe una dintre pacientele mele. Era o isterică foarte distinsă, remarcabil dotată; care mă părăsise nu se știe de ce. I-am făcut din nou posibilă existența, prin sugestie hipnotică și îmi stătea în puteri să o trezesc întotdeauna când recădea în starea ei mizerabilă. Cum ea făcea mereu, după câțva timp, recidive, consideram drept cauză, în neștiința mea de atunci, hipnoza care nu atingea niciodată gradul de somnambulism vecin cu amnezia. Bernheim, a încercat de mai multe ori, la rândul lui, să o arunce într-o hipnoză profundă, dar nici el n-a reușit mai mult ca mine. Mi-a mărturisit deschis că n-a obținut niciodată succese terapeutice remarcabile prin sugestie decât în practica de spital și nu la bolnavii din oraș. Am avut cu el multe discuții interesante și am început să traduc în germană două din lucrările sale asupra sugestiei și efectele ei terapeutice.

Din 1861 până în 1886 n-am prea lucrat științific și aproape n-am publicat nimic. Eram copleșit de necesitatea de a mă fixa în noua mea profesiune și de a-mi asigura existența materială, mai ales că familia mi se mărise. În 1881, a apărut prima dintre lucrările de specialitate redactată în colaborare cu asistentul și prietenul meu, dr. Oscar Rie. În același an, propunerea de a colabora la un dicționar medical m-a incitat să elucidez problema afaziei, pe atunci dominată de punctul de vedere Wernicke-Lichtheim. Rezultatul acestor eforturi a fost o cărticică speculativ-critică: Despre conceperea afaziilor (*Zur Auffassung der Aphasien*). Trebuie să arăt că investigația științifică a redevenit interesul capital al vieții mele.

Capitolul 2



Completându-mi expunerea, trebuie să mărturisesc că am găsit încă de la început o altă întrebuintare a hipnozei decât sugestia hipnotică. Mă serveam de ea pentru a cerceta sufletul bolnavului cu privire la istoria bolii sale, geneza acesteia -istorie și geneză pe care el, în stare de trezire, nu mi le putea prezenta deloc sau doar parțial. Această procedură nu părea numai foarte eficientă față de simpla sugestie care ordonează sau apără. Tea satisfăcea și setea de a ști a medicului care avea dreptul de a afla câte ceva despre originea fenomenului pe care încerca să-l vindece prin procedeul monoton al sugestiei.

Am ajuns la această modalitate de lucru astfel: când eram încă la Laboratorul lui Brücke, am făcut cunoștință cu dr. Joseph Breuer, unul dintre medicii practicieni, dar care avea și un trecut științific ce includea mai multe lucrări valoroase în domeniul fiziologiei respirației și a organelor de echilibru. Era un om cu o inteligență peste medie, cu 14 ani mai mare decât mine; relațiile dintre noi au devenit în curând mai intime, el ajungând prietenul și sprijinul meu în condițiile de viață grele în care mă aflam. Ne obișnuiserăm să punem în comun toate interesele noastre științifice. Normal, în aceste condiții, eu aveam numai de câștigat. Dezvoltarea psihanalizei m-a costat prietenia. Nu mi-a fost ușor să plătesc cu acest preț, dar era inevitabil.]

Breuer îmi comunicase, înainte chiar să merg la Paris, observațiile sale asupra unui caz de isterie pe care îl tratase, din 1880 până în 1882, printr-un procedeu special, ceea ce i-a permis să obțină o vedere de ansamblu profundă asupra etiologiei și semnificației

Mechanismus hysterischer Phänomene). În 1895 a urmat cartea noastră: *Studii asupra isteriei* (*Studien über Hysterie*).

Dacă expunerea pe care am făcut-o până aici a trezit lectorului ideea că *Studiile asupra isteriei* au fost, prin ce conțin ele esențial în raport cu conținutul material, proprietatea intelectuală a lui Breuer, iată exact ce am pretins întotdeauna eu însumi și ce aş vrea să declar aici. Referitor la teoria pe care cartea încearcă să o fundamenteze, am colaborat la aceasta într-o măsură atât de mare încât nu mai e posibil să o definesc astăzi. Aceasta este modestă, ea nedepășind cu mult expresia imediată a observațiilor. Activitatea mea n-a căutat să aprofundeze natura isteriei, ci pur și simplu să pună în lumină geneza simptomelor sale. [Subliniază semnificația vieții afective, importanța distincției între actele psihice conștiente și cele inconștiente (sau mai degrabă capabile să ajungă la conștiință)] introduce un factor dinamic care determină apariția simptomului prin acumularea unui afect- și un

factor economic, considerând același simptom ca fiind rezultatul deplasării unei mase energetice, de obicei altfel folosită (aceasta se numește conversie). Breuer a numit metoda noastră "cathartică", i-am stabilit ca scop terapeutic readucerea pe căi normale, pentru a se putea scurge, încărcătura afectivă care a deviat pe alte căi și care a rămas, ca să zic așa, blocată pe acestea. Succesul practic al metodei cathartice era remarcabil. Inconveniente care ni s-au dezvăluit mai târziu erau cele ale oricărui tratament prin hipnoză. Și astăzi mai există un oarecare număr de psihoterapeuți care au rămas la catharsis așa cum o înțelegea Breuer și chiar se laudă cu asta. În tratarea nevrozelor căpătate de soldații germani în timpul războiului mondial, ea s-a dovedit din nou a fi un procedeu terapeutic scurt (asta în mâinile lui E.Simmel). În teoria catharsisului, nu contează prea mult problema sexualității. În istoriile bolnavilor care au constituit contribuția mea la *Studii*, factorii vieții sexuale joacă un oarecare rol, dar abia dacă li se atribuie o

valoare diferită de celelalte tulburări afective. Despre prima bolnavă, devenită atât de celebră, Breuer povestește că la ea sexul era uluitor de puțin dezvoltat. Nu s-ar fi putut ghici cu ușurință, după *Studii asupra isteriei*, ce importanță are sexualitatea în etiologia nevrozei.

Ceea ce a urmat atunci, trecerea de la catharsis la psihanaliza propriu-zisă, am descris deja de atâtea ori în amănunt încât îmi va fi greu să spun aici ceva nou. Evenimentul care a inaugurat această perioadă a fost retragerea lui Breuer din comunitatea noastră de lucru lăsându-mă să-i administrez moștenirea. Imediat au apărut între noi divergențele de opinie, dar nu atât de puternice încât să ducă la o despărțire. Pe scurt: când un curent afectiv devine patogen, adică atunci când nu are o rezolvare normală, Breuer prefera să răspundă printr-o teorie așa-zisă fiziologică; considera că procesele care luaseră naștere în anumite stări psihice neobișnuite -hipnoide- erau cele lipsite de un destin normal. Dar se puneau o nouă

întrebare: care era originea acestei stări hipnoide? În ceea ce mă privește, eu credeam mai degrabă într-un joc de forțe, într-o acțiune de intenții și tendințe, așa cum se poate observa în viața normală. Astfel "teoria hipnoidă" se opunea "nevrozei de apărare". Dar divergențele de acest ordin nu l-ar fi îndepărtat pe Breuer de munca noastră dacă nu s-ar fi adăugat alți factori. Unul dintre aceștia era că, fiind un medic practician foarte căutat de familii, era foarte ocupat și nu putea să-și consacre, ca mine, toate forțele pentru lucrarea cathartică. În plus, se lăsa influențat de modul în care a fost primită cartea noastră la Viena și în Germania. Încrederea în sine și capacitatea de rezistență nu erau la înălțimea capacității sale intelectuale. De exemplu, *Studiile* fiind foarte dur tratate de Strümpell, eu am răs de această critică inexplicabilă, în timp ce el se simțea rănit și descurajat. Dar ceea ce a contribuit cel mai mult la hotărârea sa a fost faptul că propriile mele lucrări au luat o direcție cu care el în zadar încerca să se familiarizeze.

Teoria pe care încercasem să o fundamentăm în *Studii*, a rămas încă incompletă; în special, problema etiologiei, problema de a ști pe ce teren se naște procesul patogen, abia fusese atinsă de noi. Experiențele care se adunau rapid îmi arătau acum că, în spatele fenomenelor de nevroză, nu acționau niște emoții afective oarecare, ci, de obicei, emoții de natură sexuală, fie conflicte sexuale actuale, fie repercursiuni ale evenimentelor sexuale timpurii. Nu eram pregătit pentru acest rezultat, atenția mea nu era îndreptată spre acest lucru, eu abordând examinarea nevrozelor considerând bolnavii total inocenți. În timp ce scriam, în 1914, *Contribuția la mișcarea psihanalitică*, mi-am amintit câteva dintre cuvintele lui Breuer, Charcot și Chrobak prin care aș fi ajuns mai devreme la această noțiune. Dar nu înțelesesem atunci ce gândeau acești oameni, investiți cu o înaltă autoritate, vorbind astfel: ei îmi spusese în plus că nu știau nici ei nimic precis și nu erau pregătiți să-și susțină afirmațiile. Ceea ce am cules de pe buzele lor

dormea inactiv în mine, până când, cu ocazia investigațiilor cathartice au început să apară ca niște cunoștințe aparent originale. Nici nu știam pe atunci că raportând isteria la sexualitate am urcat în timpurile cele mai vechi ale medicinei și că am reînviat tradiția lui Platon. Am aflat asta mai târziu datorită unui articol al lui Havelock Ellis.

Sub influența surprinzătoare mele descoperiri, am făcut un demers cu consecințe serioase. Am ieșit din domeniul isteriei și am început să explorez viața sexuală a "neuroastenicilor" care se grăbeau în număr mare la consultațiile mele. Această experiență m-a costat favorurile de care mă bucurasem ca medic, dar ea mi-a adus certitudinile care, nici astăzi după mai bine de 30 de ani, nu au slăbit. Era de trecut peste minciună și disimulare, dar când reușeam, găseam la toți acești bolnavi grave "abuzuri" ale funcției sexuale. Dat fiind, pe de o parte, marea frecvență a acestor abuzuri, iar pe de alta, neurastenia, coincidența cumulată a acestora nu avea, firește, o puternică

forță de convingere. Dar lucrurile n-au rămas la această primă constatare grosolană. O observare mai atentă mi-a permis să izolez, în afara harababurii tablourilor clinice care erau confundate sub numele de neurastenie, două tipuri fundamentale diferite care se puteau prezenta sub stare de "amestec", dar care se puteau observa și în stare pură. Într-unul din tipuri, fenomenul central era accesul de angoasă cu echivalentele, formele rudimentare și simptomele sale substitutive cronice; din această cauză, l-am numit "nevroză de angoasă". Am rezervat denumirea de "neuroastenie" pentru celălalt tip. Era de acum ușor de stabilit că fiecareia din aceste tipuri îi corespundea, ca factor etiologic, o anomalie diferită în viața sexuală (coituri întrerupte, excitații dure, abținerea sexuală în nevroză de angoasă și masturbare excesivă, ejaculări repetate în neurastenie). Pentru câteva cazuri deosebit de instructive, la care avusese loc o schimbare surprinzătoare a tabloului clinic de la un tip la altul, a fost posibilă dovedirea faptului.

× că o schimbare corespunzând regimului sexual era baza acestei schimbări fundamentale.
× Reușind eliminarea abuzului și înlocuind-o cu activitate sexuală normală, avea ca rezultat o ameliorare notabilă a stării.

× Astfel am considerat nevrozele în general ca fiind tulburări ale funcției sexuale, ceea ce numim acum nevroză fiind expresia toxică directă a acestor tulburări, iar psihonevrozele fiind expresia lor psihică. Conștiința mea medicală era satisfăcută. Speram să fi acoperit o lacună a medicinei care, în ceea ce privește această funcție atât de importantă care nu voia să ia în considerație decât stricăciunile unei infecții sau ale unor leziuni anatomice. În plus, aceasta se potrivea concepției mele că sexualitatea nu este decât un lucru pur psihic. El avea și o parte somatică deoarece i se atribuia un mecanism chimic particular care provoca excitația sexuală prin prezența unor substanțe determinate chiar dacă necunoscute încă. Existau, de asemenea, și alte raționamente corecte care motivau de ce nevrozele adevărate,

spontane, nu se asemănau cu nici un alt grup morbid, în afara fenomenelor datorate intoxicării și abstenenței, produse prin absorbție sau neeliminarea anumitor substanțe toxice, sau cu răul lui Basedow, a cărei dependență de produsul glandei tiroide este cunoscut. ×

Mai târziu n-am mai avut ocazia să revin asupra investigării nevrozelor actuale. Această parte a muncii mele n-a mai fost nici ea reluată de altcineva. Privind rezultatele mele de atunci, trebuie să le recunosc ca o primitivă și grosolană schematizare a unor stări de lucruri cu mult mai complicate în realitate. Dar în ansamblu mi se par și acum corecte. În concluzie ar mai trebui să supun la un examen psihanalitic diverse cazuri de neuroastenii juvenile pură; din nefericire asta nu s-a putut face.

Pentru a preveni o interpretare eronată, vreau să subliniez aici că nu intenționez să neg existența conflictelor psihice și a complexelor nevrotice în neuroastenie. Susțin numai că simptomele acestor bolnavi nu sunt nici

determinate psihic, nici soluționate analitic, ci trebuie să fie considerate drept consecințele toxice directe ale unui mecanism chimic sexual tulburat. Adunând, în cursul anilor ce au urmat după publicarea *Studiilor asupra isteriei*, observațiile asupra rolului etiologic al sexualității în nevroze, am ținut câteva conferințe în care le-am prezentat societăților medicale, dar nu am întâlnit decât neîncredere și contrazicere. Breuer a încercat de câteva ori să intervină în favoarea mea prin considerația de care se bucura, dar, n-a ajuns la nimic și a fost nevoit să admită faptul că recunoșterea etiologiei sexuale era împotriva înclinațiilor sale. Referindu-se la prima sa pacientă, la care factorul sexual n-ar fi jucat nici un rol, el ar fi putut să mă învingă sau să mă reducă la tăcere. Totuși, nu a făcut-o niciodată; mult timp n-am înțeles de ce, - până în ziua în care am reușit să interpretez corect acest caz și, după câteva observații pe care mi le făcuse altădată, să reconstitui rezultatul tratamentului său. După ce lucrarea cathartică părea terminată, s-a produs

deodată la tânăra fată o stare de "dragoste de transfer" pe care el nu a mai raportat-o atunci la boala ei, ceea ce a făcut ca orice interdicție să nu mai existe. Îi era evident penibil să i se reamintească acest eșec aparent. În atitudinea lui față de mine a oscilat un timp între recunoașterea ideilor mele, și aspra lor criticare. Apoi au intervenit neplăcerile care nu lipsesc niciodată din situațiile tensionate și ne-am despărțit.

Faptul că ne-am ocupat de diversele forme ale nervozității în general a avut atunci ca urmare hotărârea de a-mi modifica metoda cathartică. Am abandonat hipnoza și am încercat să o înlocuiesc cu o alta dorind să depășesc limitarea terapeutică a stărilor isterice. Pe măsură ce experimentul meu progresa, se ridicau două obiecții grave împotriva folosirii hipnozei, chiar dacă aceasta era în folosul catharsis-ului. Prima era că și cele mai bune rezultate dispăreau brusc, imediat ce relația personală cu pacientul era tulburată. Ele reapăreau, cu siguranță atunci când drumul

reconcilierii era găsit, dar am învățat că relația afectivă personală era mult mai puternică decât orice muncă cathartică și tocmai acest factor scapă de sub controlul nostru. Apoi, am făcut o experiență care mi-a arătat dintr-odată ceea ce bănuiam eu de mai mult timp. Cum în acea zi tocmai o eliberasem de obsesiile sale pe una dintre cele mai docile paciente ale mele la care hipnoza mi-a permis cele mai reușite tururi de forță, raportând crizele sale dureroase la cauzele trecute, pacienta mea, trezindu-se, s-a aruncat în gâtul meu. Intrarea neașteptată a unei persoane de serviciu ne-a ajutat să evităm o explicație penibilă, dar am renunțat din acea zi, de comun acord, la continuarea tratamentului hipnotic. Aveam un spirit suficient de rece pentru a nu pune acest eveniment pe seama persoanei mele irezistibile și am gândit atunci că am prins natura elementului mistic care acționează în spatele hipnozei. Pentru a-l îndepărta sau, cel puțin, pentru a-l izola, trebuia să abandonez hipnoza. Ea totuși adusese mari servicii în tratamentul cathartic, lărgind câmpul

cunoașterii pacienților și punându-le la dispoziție o informație pe care nu o dețineau în stare de trezire. Nu părea ușor de înlocuit. În această învălmășeală mi-a venit în ajutor amintirea unei experiențe al cărui martor am fost adesea la Bernheim.

Când persoana pe care se experimenta se trezea din somnambulism părea că-și pierduse orice amintire a ceea ce s-a întâmplat pe durata acestei stări. Dar Bernheim a spus că totuși ea știa și că atunci când o forța să-și amintească, atunci când era sigur că aceasta era total conștientă ce trebuia să spună și punându-i mâna pe frunte, amintirile uitate reveneau într-adevăr, la început nesigure, apoi în masă și cu o perfectă claritate. Bolnavii mei trebuiau să conștientizeze și ei ceea ce doar hipnoza le făcea accesibil, iar afirmațiile și solicitările mele, susținute probabil și cu mâinile, trebuiau să aibă puterea să aducă la suprafață faptele și legăturile uitate. Asta părea să fie mult mai greu decât a hipnotiza pe cineva, dar era probabil instructiv. Am abandonat deci hipnoza și n-am mai păstrat decât poziția pacientului culcat pe pat în spatele căruia mă așezam eu, ceea ce îmi permitea să văd fără a fi văzut.

Capitolul 3



Lucrurile se petrecură exact cum mă așteptam; m-am eliberat de hipnoză, dar odată cu schimbarea tehnicii de lucru cathartică schimbam și metoda. Hipnoza acoperise un joc de forțe care acum se destrăma și a cărui înțelegere conferea teoriei o bază sigură.

Cum se făcea că bolnavii care uitaseră atâtea fapte din viața lor exterioară și interioară puteau totuși să și le reamintească atunci când li se aplica tehnica descrisă mai sus? Observarea (din timpul tratamentului) a răspuns complet la aceste întrebări. Tot ceea ce era uitat era fie penibil, fie înfricoșător, fie dureros, fie rușinos

pentru pretențiile pe care le avea personalitatea fiecăruia.

Ideea se impunea ea însăși: tocmai de aceea totul fusese uitat, n-a rămas în conștiință. Pentru a-l face să redevină conștient, trebuia depășit acel "ceva", la bolnav, acel "ceva" care se ascundea. Trebuia ca însuși bonavul să facă eforturi pentru a forța și pentru a constrânge acel "ceva". Efortul cerut de medic era diferit de la caz la caz și creștea direct proporțional cu dificultatea reamintirii. Cantitatea de efort din partea medicului era evident măsura unei rezistențe a bolnavului. Nu-ți mai rămâne decât să exprimi în cuvinte ceea ce ai simțit tu însuși și ești în posesia teoriei refulării. Procesul patogen se lăsa astfel reconstruit cu ușurință. Pentru noi, dând un exemplu, survenise în viața psihică o tendință izolată, tendință căreia i se opuneau altele, puternice. Conflictul psihic născut atunci trebuia să urmeze după așteptările noastre un curs asemănător cu al celor două mărimi dinamice - să le numim instinct și rezistență - care luptaseră un timp una

împotriva celeilalte, conștiința având un rol important în conflict și asta până când instinctul va fi fost respins și depozitat de puterea energetică. Iată soluția corectă. Dar în nevroză - din motive încă necunoscute - conflictul își găsisse o altă origine. Eul era altfel spus retras încă de la primul contact cu emoția, instinctiv respinsă, fiindu-i interzis accesul la conștiință și la descărcarea motrice directă, cu toate acestea emoția păstrându-și pe deplin puterea energetică. Am numit acest proces refulare; el constituia o noutate, nimic asemănător nefiind cunoscut până atunci în viața psihică. Reprezenta atunci evident un mecanism primar de apărare, comparabil cu o tentativă de fugă, precursor al soluției corecte ulterioare la care se ajunge prin raționament. La acest prim act de refulare se adăugau alte consecințe. Mai târziu, trebuia ca eul să se protejeze împotriva accesului cauzat întotdeauna de emoția refulată, printr-un efort continuu, o contra-putere, epuizându-se prin a sta; pe de altă parte refumatul, acum inconștient, putea să-și caute o

derivare și satisfacții substitutive pe căi ocolite și, în acest mod, făcând să eșueze intențiile refulării. În isteria de conversie această cale ocolită ducea la intervenția corporală, emoția refumată făcându-se simțită într-un punct sau altul al corpului și se creau *symptome* care erau astfel produse de compromis, ce-i drept satisfacții substitutive, dar totuși deformate și deturnate de la scopul lor prin rezistența eului. Doctrina refulării a devenit piatra unghiulară pentru înțelegerea nevrozelor. Sarcina terapeutică trebuia să fie concepută altfel, scopul său nemaifiind "aberația" efectului angajat pe căi false, ci descoperirea refulărilor și rezolvarea lor prin raționări care puteau consta în acceptarea sau condamnarea a ceea ce a fost altădată respins. Am ținut cont de noua stare de lucruri numind această metodă de investigare și vindecare nu catharsis, ci psihanaliză. Se poate pleca de la refulare ca de la un nucleu legându-l de toate părțile doctrinei psihanalitice.

* Înainte de toate-vreau să mai fac o remarcă de ordin polemic. După opinia lui Janet, istericul era o biată ființă care, în virtutea unei slăbiciuni constituționale, nu putea să-și adune diversele activități psihice. De aceea era prada disocierii psihice și a îngustării câmpului conștiinței. După rezultatul investigării psihanalitice, aceste fenomene se datorau factorilor dinamici, conflictului psihic și refulării consumate. Consider această diferență suficient de mare pentru a pune capăt bârfei întotdeauna reînnoite conform căreia psihanaliza se poate reduce, având oarece valoare, la un împrumut al ideilor lui Janet. Prezentarea mea a putut să-i arate cititorului că psihanaliza, din punct de vedere istoric este absolut independentă de descoperirile lui Janet, că ea se diferențiază de ele prin conținutul său și, mai mult, că le depășește prin orientarea sa. Consecințele lucrărilor lui Janet n-ar conferi niciodată psihanalizei nici o mare importanță pentru științele spiritului, nici un mai larg interes. L-am tratat întotdeauna pe Janet cu

respect pentru că descoperirile sale au fost paralele o bucată bună de timp, cu cele ale lui Breuer care au fost făcute la o dată anterioară și publicate la o dată ulterioară celor ale lui Janet. Dar când psihanaliza a devenit în Franța obiect de discuții, Janet s-a comportat urât, a arătat prea puțină competență și s-a servit de argumente puțin onorabile. În sfârșit, s-a dezvăluit în ochii mei și și-a desconsiderat el însuși opera aducând la cunoștință că atunci când vorbise despre acte psihice "inconștiente", n-a vrut să spună nimic prin asta, că nu era decât un mod de exprimare. Psihanaliza a fost totuși constrânsă, prin studiul refulărilor patologice și a altor fenomene pe care le mai avem de menționat, să ia în serios noțiunea de inconștient. Pentru psihanaliză orice psihic era mai întâi inconștient, calitatea conștientă putea să i se adauge sau nu pe urmă. Prin asta se ciocnea de opinia filozofilor, pentru care "conștient" și "psihic" erau identice și care protestau neputându-și reprezenta o absurditate ca "inconștientul psihic". Nu-mi rămânea decât

să ridic din umeri în fața acestei idiosincrazii a filosofilor. Experiența căpătată în contact cu materialul patologic, material pe care filosofi nu-l cunosc, experiență demonstrând o frecvență și o putere despre care nu se știa nimic, dar asupra căreia trebuia să se tragă concluzii ca asupra oricărui fapt din lumea exterioară, nu lăsa de ales. Se putea vedea că nimeni nu face pentru propria-i viață psihică ceea ce se face întotdeauna pentru cea a altora. Se atribuiau într-adevăr unei alte persoane acte psihice chiar dacă acestea nu aveau o conștiință imediată și trebuiau să fie ghicite sub manifestările exterioare și sub acțiuni. Ceea ce este justificat vis-à-vis de un altul, trebuie să fie corect și față de propria persoană. Dacă împingem acest argument mai departe și acceptăm că propriile noastre acte ascunse aparțin în realitate unei a doua conștiințe, atunci ne aflăm în fața concepției unei conștiințe despre care nu se știe nimic, a unei conștiințe inconștiente ceea ce este un avantaj al psihismului inconștient. Alți filosofi recunosc

faptele patologice, dar au convenit să numească actele psihice care stau la baza lor, nu psihice, ci psihoide, diferența fiind la nivelul cuvintelor, dar mie mi se pare că este mai justificat termenul "inconștient psihic". Întrebarea cu privire la natura acestui inconștient nu mai este atunci potrivită și nu mai oferă alte perspective decât cele cu privire la natura conștientului. Ar fi mai dificil de expus pe scurt cum de psihanaliza împarte inconștientul recunoscut de ea, descompunându-l într-un preconștient și un inconștient propriu-zis. Observația următoare ar putea fi de ajuns: părea justă completarea teoriilor care sunt expresia directă a observației prin ipoteze, care sunt utile pentru a clarifica diverse stări de lucruri și care, având multiple raportări, nu puteau deveni obiecte ale observației imediate. Nici chiar în științele mai vechi nu se proceda altfel. Divizarea inconștientului este în raport cu încercarea de a reprezenta aparatul psihic ca și cum ar fi construit din sisteme sau instanțe, relații despre care se vorbește în termeni de ordin spațial - de

aceea nu încearcă deloc atașarea la anatomia reală a creierului. (Este ceea ce noi numim punctul de vedere topic.) Asemenea reprezentări aparțin suprastructurii speculative a psihanalizei și fiecare parte poate fi, fără pagube sau regrete, sacrificată sau înlocuită de o alta, de îndată ce este demonstrat neajunsul ei. Ne rămâne să raportăm suficiente lucruri mai apropiate de observație.

Am menționat deja că investigarea legată de cauzele ocazionale sau de motivația nevrozei scoteau la iveală, cu o frecvență din ce în ce mai mare, existența conflictelor între emoțiile sexuale ale ființei și împotrivirea în fața sexualității. Cercetând situațiile patogene în care refulările sexualității avuseseră loc și ale căror simptome păreau formații substitutive ale refulatului, se mergea spre perioadele mai timpurii ale vieții bolnavului și se ajungea în cele din urmă la primii ani ai copilăriei sale. Și se descoperea - ceea ce de altfel romancierii și cunoscătorii sufletului uman știau de mult timp - că impresiile din această primă perioadă a

vietii, chiar dacă în majoritatea cazurilor erau uitate, lăsau urme adânci care influențează dezvoltarea individului, în particular pregătind dispoziția individului pentru nevroza ulterioară. Dar cum, în aceste evenimente ale copilăriei se află întotdeauna problema excitațiilor sexuale și a reacției împotriva acesteia, ne găsim în fața a ceea ce se numește sexualitate infantilă, ceea ce era încă o dată o noutate, în contradicție cu una din cele mai puternice prejudecăți ale oamenilor. Copilăria trebuie să fie "inocentă", liberă de poftele sexuale, iar lupta împotriva demonului "Senzualitate" nu începe decât odată cu puseul și zbuciumul pubertății. Ceea ce trebuie să fie remarcat ocazional ca activitate sexuală la copii, ar fi considerat ca semn de degenerare, de depravare precoce sau ca un curios capriciu al naturii. Puține constatări ale psihanalizei au provocat o aversiune atât de generală cum a fost această explozie de indignare a afirmației că funcția sexuală începe odată cu viața și se manifestă încă din copilărie prin fenomene importante. Și totuși nu există

nici o altă descoperire analitică care să fie mai ușor și mai complet demonstrată.

Înainte de a aborda prezentarea sexualității infantile trebuie să menționez o eroare în care am căzut câțva timp și care ar fi putut deveni curând fatală pentru întreaga mea muncă. Sub presiunea procedurii mele tehnice de atunci, majoritatea pacienților reproduceau scene din copilăria lor, scene ale căror temă era seducerea de către un adult. La pacienți rolul seducătorului era aproape întotdeauna rezervat tatălui. Adăugând acestor informații și o doză de bună-credință, am crezut că am descoperit în aceste seduceri precoce ale copilăriei sursa nevrozelor ulterioare. Câteva cazuri în care astfel de relații cu tatăl, cu unchiul sau cu fratele mai mare se menținuseră până la o vârstă când amintirile sunt sigure, mi-au întărit credința. ~~Cu~~ Cui dădea din cap cu neîncredere în fața unei astfel de naivități nu puteam să-i dau dreptate, dar vreau să spun dinainte că pe vremea aceea răspundeam cu violență criticii pentru a rămâne imparțial și receptiv la

numeroasele noutăți pe care mi le aducea fiecare zi. Totuși când am fost nevoit să recunosc că aceste scene de seducere nu avuseseră loc niciodată, că ele nu erau decât fantasme imaginate de pacienții mei, impuse lor poate de mine însumi, am fost câțva timp descumpănit. Încrederea în tehnica mea ca și în rezultatele sale a suportat un șoc dur; obținusem mărturia acestor scene printr-o cale tehnică pe care o consideram corectă, iar conținutul lor era incontestabil în raport cu simptomele pe care le descoperise investigația mea. Atunci când mi-am revenit, am tras din experiența mea concluziile corecte: simptomele nevrotice nu se legau direct de evenimente reale, ci de dorințe; pentru nevroză realitatea psihică avea mai multă importanță decât cea materială. Nu cred nici astăzi că am impus, "sugerat", pacienților mei aceste fantasme de seducție. M-am ciocnit aici pentru prima oară de *complexul lui Oedip*, care avea să capete mai apoi o semnificație dominantă, dar pe care, sub un înveliș atât de fantastic, nu-l recunoscusem încă. Seducția din

timpul copilăriei și-a păstrat de asemenea partea sa în etiologie, chiar dacă la anumite proporții. De altfel, seducătorii fuseseră cel mai adesea copii mai mari.

Greșeala mea fusese de același fel ca și povestea legendară a regilor Romei, așa cum ne-o povestește Titus Livius, luată drept adevăr istoric în loc de ceea ce a fost în realitate, adică o formațiune reacționară ridicată împotriva amintirii situațiilor și timpurilor mizerabile, fără îndoială niciodată glorioase. Această greșeală odată corectată, drumul era deschis pentru a putea studia sexualitatea infantilă. Trebuia aici aplicată psihanaliza unui alt domeniu al științei și, după datele acesteia trebuia ghicită o parte, până atunci necunoscută de cercetările biologice.

Funcția sexuală era prezentă încă de la început, ea se sprijinea mai întâi pe alte funcții vitale și apoi se elibera; ea avea de îndeplinit o evoluție lungă și complicată înainte de a deveni viața sexuală normală a adultului așa cum ne este ea cunoscută. Ea se manifesta mai întâi

printr-o serie întreagă de componente ale instinctului dependente de zonele somatice erogene. Se prezenta parțial prin perechi de contraste (sadism - masochism, voyorism - exhibiționism), năzuind să se satisfacă într-o independență reciprocă și găsindu-și, pentru marea majoritate, obiectul în propriul corp al subiectului. Astfel la început ele nu erau centralizate, fiind în principal, autoerotice. Mai târziu se producea un soi de sinteză; un prim stadiu de organizare era sub dominația componentelor orale, apoi venea o fază sadic-anală, și abia în a treia fază, mult așteptată, se dădea întâietate organelor genitale prin care funcția sexuală intra în serviciul reproducerii. În cursul acestei evoluții, aceste instincte parțiale erau lăsate deoparte ca inutilizabile sau conduse spre alte utilizări. Altele erau îndepărtate de la scopul lor și adăugate organizării genitale. Am numit energia instinctelor sexuale - nu numai aceasta- libidou. Ar trebui să admit atunci că libidoul nu împlinea întotdeauna într-un mod ireproșabil evoluția descrisă mai sus. În virtutea

forței predominante a unor componente sau a ocaziilor de satisfacere prea precoce, se produc în diverse puncte ale căii evolutive fixații ale libidoului. Asupra acestor puncte aspiră să revină libidoul. În cazul unei refuzări interioare (regresie) și pornind tot de la aceste puncte se va dezvălui simptomul. O înțelegere ulterioară a fenomenelor a permis adăugirea că localizarea punctelor de fixare este la fel de hotărâtoare pentru alegerea nevrozei cât și pentru forma sub care va apare boala ulterioară.

Paralel cu organizarea libidoului progresează procesul de căutare a obiectului cărui îi este rezervat în viața psihică un mare rol. Primul obiect al dragostei după stadiul de *autoerotism* este, pentru cele două sexe, mama al cărei organ, destinat hrănirii copilului nu era, fără îndoială, la început, diferențiat de către acesta față de propriul corp. Mai târziu, dar tot în primii ani ai copilăriei, se stabilește relația complexului lui Oedip, în cursul căreia micul băiat își concentrează dorințele sexuale asupra mamei și vede dezvoltându-se în el sentimente

ostile împotriva tatălui care este rivalul său. Fetița are o atitudine asemănătoare, toate variațiile și derivațiile complexului lui Oedip, devin din ce în ce mai semnificative, constituția bisexuală înăscută făcându-se cunoscută și multiplicând numărul tendințelor simultane. Este necesar un oarecare timp pentru copil pentru a-și da seama de diferențele dintre sexe. În timpul acestei perioade de *investigare sexuală*, el își creează *teorii sexuale tipice*, bineînțelese dependente de imperfecțiunea propriei organizări corporale, teorii care amestecă adevărul cu falsul și care nu pot rezolva problema vieții sexuale (enigma Sfinxului: de unde provin copiii?)

Prima alegere a obiectului pe care o face copilul este deci o alegere incestuoasă. Întregul ansamblu al evoluției descrise este parcurs rapid. Caracterul cel mai remarcabil al vieții sexuale umane este evoluția în doi timpi, cu un antracț între ei.

În al patrulea sau al cincilea an al existenței, viața sexuală își atinge primul apogeu, apoi

această primă înflorire a sexualității se ofilește, aspirațiile, până-aici intense, dispar în refulare și atunci începe perioada de latență care va dura până la pubertate și în timpul căreia se vor edifica formațiunile de reacții ale moralei, pudorii, dezgustului. Evoluția în doi timpi a vieții sexuale nu este printre toate ființele vii, decât apanajul omului, ea fiind probabil condiția biologică a înclinației spre nevroză. La pubertate aspirațiile și investițiile libidinale ale obiectului din prima copilărie renasc la fel ca legăturile afective ale complexului lui Oedip. În viața sexuală puberă, dorințele primei vârste luptă împotriva inhibițiilor din perioada latentă. La apogeul dezvoltării sexuale infantile se stabilise un fel de organizare genitală în care doar organul masculin juca atunci un rol, iar organul feminin nu fusese încă descoperit (întâietate numită *falică*). Opoziția dintre cele două sexe nu avea atunci numele de *mascul* sau *femelă*, ci era dată de posesia unui penis sau de *castrare*.

Complexul castrării în legătură cu această perioadă este de importanță majoră pentru formarea ulterioară a caracterului și a nevrozei.

În această scurtă prezentare a ceea ce am observat legat de viața sexuală umană am apropiat, pentru o mai mare claritate, multe lucruri care au luat naștere la date diferite și care au fost încorporate, ca rectificări sau completări, edițiilor succesive a celor *Trei eseuri asupra teoriei sexualității* ale mele. Sper că această prezentare va releva în ce constă extinderea conceptului de sexualitate, atât de des subliniat și criticat. Această extindere ține de o dublă natură. În primul rând, sexualitatea este detașată de legătura mult prea strânsă cu organele genitale și considerată ca o funcție corporală care cuprinde ansamblul ființei și aspiră la plăcere, funcție care nu intră decât pe locul doi în serviciul reproducerii; în al doilea rând, sunt numărate printre emoțiile sexuale toate emoțiile pur și simplu tandre sau amicale, pentru care limba noastră curentă folosește cuvântul "a iubi" în multiplele sale concepții. Pretind numai că aceste largiri ale conceptului de sexualitate nu sunt inovații, ci restaurări, ele semnificând ridicarea restricțiilor nejustificate

ale conceptului, restricții pe care le-am acceptat. Detasarea sexualității în general de organele genitale propriu-zise ne permite să înfățișăm activitatea sexuală a copiilor ca perversiuni asemănătoare adulților normali, în timp ce prima fusese până acum total neglijată, iar a doua întâmpinată cu o mare indignare morală, dar fără nici un pic de înțelegere. Din punct de vedere al concepției psihanalitice, cele mai stranii și cele mai respingătoare perversiuni se explicau ca fiind manifestări sexuale instinctuale parțiale care s-au sustras priorității genitale și ca aspirație din primele timpuri infantile din evoluția libidoului spre satisfacții independente. Cea mai importantă din aceste perversiuni, homosexualitatea, nu-și merită numele. Ea se raportează la bisexualitatea constituțională generală și la repercursiunea priorității falice: în cursul unei psihanalize se poate descoperi la toată lumea o oarecare înclinație a alegerii homosexuale a obiectului. Când am calificat copiii drept "perverși polimorfi", acesta nu era decât un termen descriptiv al unei folosiri curente, neavând nici o pretenție de judecată de valoare. Asemenea judecăți de valoare sunt deci foarte îndepărtate de spiritul psihanalizei. A doua din așa-zisele

extensii ale sexualității este justificată de rezultatele investigației psihanalitice: aceasta arată într-adevăr că toate emoțiile sentimentale și de tandrețe erau la originea aspirațiilor pe deplin sexuale, devenite apoi "inhibate din punct de vedere al scopului" sau "sublimate". Este de altfel facultatea lor de a fi influențabile și derivabile astfel încât instinctele sexuale să fie folosite în nenumărate opere ale civilizației cărora le furnizează contribuțiile cele mai importante. Surprinzătoarele constatări cu privire la sexualitatea copilului au fost mai întâi furnizate de analizele adulților, dar apoi au putut fi, puțin după 1908, confirmate prin observații directe asupra copiilor și asta amănunțit și cu o mare amploare. Este într-adevăr atât de ușor să te convingi de activitatea sexuală regulată a copiilor încât poți să te întrebi cu mirare cum de oamenii nu au putut să-și dea seama de aceste fapte evidente și să mențină atât de mult timp legenda copilăriei asexuate. Asta trebuie să fie pusă în legătură cu uitarea care, pentru majoritatea adulților, acoperă propria lor copilărie.

Capitolul 4



Doctrinile rezistenței și refulării, a inconștientului, a semnificației etiologice a vieții sexuale și importanța evenimentelor din copilărie sunt părți esențiale din edificiul psihanalic. Îmi pare rău că nu am putut să le descriu aici decât separat și că nu am putut să arăt cum se completează și se uzurpă una pe cealaltă. Este timpul acum să ne ocupăm de modificările survenite puțin câte puțin în însăși tehnica metodei analitice.

Metoda folosită mai întâi, constând în depășirea rezistenței prin asigurări și rugăminți, fusese indispensabilă pentru a-și face medicul o primă idee despre ceea ce trebuia să găsească.

Cu timpul totuși ea necesita prea multe eforturi din ambele părți și nu părea la adăpostul unor obiecții imediate. În loc să fie presat pacientul să spună ceva în legătură cu o temă determinată, era incitat acum să se abandoneze "asociațiilor sale libere", adică să comunice tot ce-i venea în minte atunci când se străduia să ia drept scop, o oarecare reprezentare conștientă. Dar trebuia să-și ia angajamentul să spună într-adevăr tot ceea ce percepția sa interioară îi furniza și să nu cedeze obiecțiilor critice care l-ar fi făcut să lase la o parte unele idei ca nefiind suficient de importante, ca fiind nepotrivite sau, mai mult, ca fiind absolut lipsite de sens. Necesitatea sincerității nu trebuia să fie repetată, ea fiind condiția pentru cura analitică.

Poate părea surprinzător că această metodă a liberei asocieri, aliată observației, regulă fundamentală a psihanalizei să fie în stare să îndeplinească ceea ce se aștepta de la ea, adică de a readuce conștiinței materialul refulat. Dar trebuie considerat că asociația liberă nu este în

realitate liberă. Pacientul rămâne sub influența situației analitice și atunci când nu-și dirijează activitatea asupra unei teme determinate.

Suntem în drept să admitem că nimic altceva nu-i va veni în minte decât ce este legat de această situație. Împotrivirea în fața reproducerii materialului refutat se va manifesta acum în două moduri. Mai întâi prin acele obiecții critice împotriva cărora este îndreptată regula fundamentală a psihanalizei. Odată depășite obstacolele, datorită observării acestei reguli rezistența va găsi o altă expresie. Rezistența va împiedica analiza spiritului din partea refutatului, dar va prelucra ceea ce este în relație cu refutul, ceva în genul aluziei, și cu cât împotrivirea este mai mare cu atât ideea substitutivă se va îndepărta de ceea ce este propriu cercetării. Analistul care ascultă cu reculegere, dar fără tensiunea efortului, și care în virtutea experienței sale generale, este pregătit pentru ceea ce va veni, poate utiliza acum materialul pe care pacientul îl scoate la iveală, în două maniere. Sau reușește, când

relațiilor afective provenind din cele mai timpurii investiții ale obiectului, din perioada refutată a copilăriei sale. Astfel transferul devine, din arma cea mai puternică a împotrivirii, cel mai bun instrument al curei analitice. Cu toate acestea mânuirea lui rămâne partea cea mai dificilă, dar și cea mai importantă a tehnicii analitice. Prin metoda asocierii libere și prin tehnica de interpretare care i se adaugă, psihanaliza reușește să facă un lucru care nu părea prea important din punct de vedere practic, dar care trebuia în realitate să ducă la o poziție și o valorificare cu totul noi în evoluția științei. A devenit posibil să se dovedească că visurile au un sens și să se ghicească acest sens. În antichitatea clasică, visurile erau considerate adesea previziuni ale viitorului; știința modernă nu voia să audă de visuri, le lega de domeniul superstiției, declarându-le un simplu act "corporal", un soi de tresărire a vieții psihice, de altfel adormite. Părea să fie exclusă posibilitatea ca un savant care a făcut deja lucrări științifice serioase să

poată apărea ca un "interpretator de visuri". Dar din moment ce nu era luată în seamă disprețuirea visului și era tratat ca un simptom nevrotic neînțeles, ca o idee delirantă sau obsesivă care, îndepărtându-se de conținutul său aparent, lua ca obiect al asocierii libere imaginile sale izolate, atunci se ajungea la un cu totul alt rezultat. Se ajungea prin următoarele asocieri ale celui care visa, la conștientizarea unor ansambluri de gânduri care nu mai puteau fi numite absurde sau confuze, care corespundeau unui act psihic de mare valoare și ale cărui *vis manifest* nu era decât o traducere deformată, trunchiată sau rău înțeleasă, cel mai adesea o traducere în imagini vizuale. Aceste gânduri latente ale visului conțineau sensul visului, conținutul manifest al visului nefiind decât o iluzie, o fațadă de unde putea pleca asocierea cu adevărul dar nu și interpretarea.

Trebuia acum să se răspundă unei serii întregi de întrebări dintre care cele mai importante erau: există un motiv al formării visului, în ce condiții are loc, prin ce căi

gândurile latente ale visului, întotdeauna plin de sens, sunt aduse într-un vis adesea absurd? În cartea mea, *Știința visurilor* (*Die Traumdeutung*), publicată în 1900, am încercat să rezolv toate aceste probleme. Nu este loc aici decât pentru cel mai scurt rezumat cu putință al acestor cercetări: când se cercetează gândurile aflate prin analiza visului, se descoperă unul care se detașează net de altele, inteligibile și bine cunoscute de cel care doarme. Aceste alte gânduri sunt rămășițe ale vieții treze (rămășițe diurne); în gândul izolat se recunoaște o dorință adesea foarte șocantă, străină stării de trezire a celui care visează, și pe care el o întâmpină, prin urmare, prin tăgăduiri uimite sau indignate. Această dorință este elementul propriu-zis care formează visul, furnizează energia necesară producerii visului și se servește de rămășițele diurne ca de un simplu material; visul, astfel constituit, reprezintă o situație în care această dorință este satisfăcută; visul este realizarea acestei dorințe. Acest proces nu ar fi fost posibil dacă ceva din natura și starea somnului nu le-ar

favoriza. Condiția psihică fundamentală a somnului este concentrarea eului asupra dorinței de somn, ceea ce implică retragerea concentrării asupra oricăror interese ale vieții; cum în același timp căile care duc la conștiință sunt închise, eul poate reduce cantitatea de efort cu care menține de obicei refulările. Dorința inconștientă profită de această relaxare nocturnă a refulării pentru a face să erupă cu visul în conștiință. Împotrivirea de refulare a eului nu este totuși suprimată pe durata somnului, ci diminuată. Rămâne un rest: este *cenșura visului* care împiedică acum ca dorința inconștientă să se manifeste sub formele care i-ar fi în realitate adecvate. În virtutea severității acestei cenșuri a visului, gândurile onirice latente trebuie să se adapteze modificărilor și alternărilor care fac necunoscut sensul reprob al visului. În aceasta constă explicarea *deformării visului* căruia, odată manifestat, îi datorează caracterele sale cele mai frapante. Ceea ce justifică această propoziție: visul este realizarea mascată a unei dorințe refulate. Noi știm deja că visul este

construit ca un simptom nevrotic, că este o formație de compromis între necesitatea unei aspirații instinctive refulate și rezistența unei puteri cenșurate în eu. În virtutea unei origini asemănătoare el este la fel de incomprehensibil ca și simptomul și necesită, ca și acesta, o interpretare.

Funcția generală a visului este ușor de descoperit. Servește la protejarea noastră împotriva excitațiilor interne sau externe care ar putea duce la trezire, păzindu-ne astfel somnul de ceea ce ar putea să-l tulbure. Astfel este evitată excitația externă; aceasta își pierde sensul inițial și apar încorporată într-o situație oarecare și fără importanță: cât despre excitația născută din cerințele instinctului, cel care doarme îi lasă câmp liber și îi dă satisfacție prin formarea visului, atâta timp cât gândurile latente ale visului nu se sustrag cenșurii. Dar când apare acest pericol, iar visul devine prea clar, atunci cel care doarme își întrerupe visul și se trezește înspăimântat (*vis de anxietate*). Funcția visului are încă un cusur, atunci când

excitația externă este atât de puternică încât nu o mai poate depăși (*vis de trezire*). Procesul care, împreună cu cenzura visului, aduce gândurile latente în conținutul manifest al visului, l-am numit *elaborarea visului*. El constă în tratarea particulară a materialului de gânduri preconștient datorită căruia aceste diferite gânduri sunt *condensate*, accentele lor psihice sunt *deplasate*, totul fiind atunci transpus în imagini vizuale, *dramatizat*, apoi completat printr-o *elaborare secundară* care-l face incomprehensibil. Munca de elaborare a visului reprezintă un excelent model al proceselor proprii straturilor profund inconștiente ale vieții psihice, procese care diferă mult de procesele mentale normale cunoscute de noi. El scoate la iveală cantitatea de trăsături arhaice. De exemplu, folosirea unui *simbolism* sexual predominant aici, pe care am regăsit-o apoi în alte domenii ale activității mentale.

Dorința instinctivă inconștientă, punându-se în legătură cu un rest diurn, un interes încă neepuizat al vieții treze, dă visului pe care îl

formează o valoare dublă pentru munca analitică. Visul interpretat este, deci, pe de-o parte realizarea unei dorințe refulate, iar pe de altă parte el poate să urmeze activitatea mentală preconștientă din timpul zilei și să aibă conținuturile cele mai variate, exprimând astfel un proiect, un avertisment, o reflecție sau, din nou, realizarea unei dorințe. De acestea se folosește în cele două direcții, pentru a conștientiza, la persoana analizată, atât procesele conștiente cât și cele inconștiente. Ea profită de această circumstanță cu atât mai mult cu cât materialul uitat al vieții infantile este mai accesibil visului, astfel încât amnezia infantilă este cel mai adesea depășită prin interpretarea visurilor. Visul îndeplinește aici o sarcină care era mai înainte impusă hipnozei.

Însă n-am spus niciodată, cu toate că afirmația mi-a fost atât de adesea atribuită, că ar rezulta din interpretarea visurilor că toate au un sens sexual sau că se raportează la forțe instinctive sexuale. Este ușor de văzut că foamea, setea și necesitățile fiziologice creează

de asemenea visuri ca oricare altă dorință refulată sexuală sau egoistă. Copiii mici ne oferă posibilitatea de a pune ușor la încercare justetea teoriei noastre asupra visurilor. La ei, diferitele sisteme psihice nefiind încă net separate, refulările nefiind încă atât de profund stabilite, întâlnim adesea visuri care nu sunt nimic altceva decât realizarea nedeghizată a unei dorințe oarecare din ziua precedentă. Sub influența nevoilor psihice imperioase, adulții pot avea și ei asemenea visuri de tip infantil.

Analiza folosește, asemeni interpretării visurilor, studiul atât de frecventelor și nesemnificativelor lipsuri și studiul acțiunilor simptomatice, subiect căruia i-am consacrat, un studiu *Psihopatologia vieții cotidiene* (*Zur Psihopatologie des Alltagslebens*), publicat în 1904.

Această carte, cea mai citită din lucrările mele, dovedește că aceste fenomene nu sunt deloc datorate hazardului, că ele depășesc explicațiile psihologice, sunt pline de sens și interpretabile și că justifică concluzia conform căreia se raportează dorințelor reținute sau refulate. Valoarea deosebită a interpretării

visurilor cât și a studiului mai sus amintit nu constă, totuși, în sprijinul pe care acestea îl aduc muncii psihanalitice, ci într-o altă calitate a lor.

Până atunci psihanaliza nu se ocupase decât de rezolvarea fenomenelor patologice și trebuise, pentru a le explica, să recurgă adesea la ipoteze neproportionale cu importanța materialului tratat.

Visul de care se ocupa atunci nu mai era un simptom morbid, ci un fenomen al vieții psihice normale, putându-se produce la orice om echilibrat. Și dacă, totuși, visul este tratat ca un simptom, dacă explicarea lui necesită aceleași ipoteze: cea a refulării dorințelor instinctive, cea a formațiilor de substituție și de compromis, cea a diferitelor sisteme psihice care definesc conștientul și subconștientul, atunci psihanaliza nu mai este o știință accesorie psihopatologiei, ci, mai degrabă, baza unei științe psihice noi și mai profunde care este indispensabilă înțelegerii normalului. Se pot raporta ipotezele și rezultatele sale altor domenii din viața psihică și mentală; datorită interesului universal, calea îi este larg deschisă.

Capitolul 5



Înterup aici prezentarea dezvoltării interne a psihanalizei și mă voi ocupa de menirile sale exterioare. Ceea ce am prezentat până aici este, în linii mari, datorat muncii mele, dar am introdus, totuși, în ansamblu și rezultate ulterioare și n-am separat contribuțiile elevilor și discipolilor mei, de ale mele. Timp de mai mult de zece ani, după despărțirea mea de Breuer, nu am avut nici un discipol. Am rămas total izolat. La Viena eram evitat, străinătatea mă ignora. Știința visurilor, apărută în 1900, abia a fost menționată în revistele de psihiatrie. În *Contribuție la istoria mișcării psihanalitice* am dat ca exemplu, al

atitudinii cercurilor psihiatrice din Viena, o conversație pe care am avut-o cu un asistent al clinicii care scrisese o întreagă carte împotriva doctrinelor mele, dar care nu-mi citise cartea. I se spusese la clinică că asta nici nu merită efortul de a fi citită. Medicul în cauză, devenit apoi profesor, și-a permis să dezmință sensul acestei întrevederi și în general, să pună la îndoială fidelitatea memoriei mele. Îmi mențin fiecare cuvânt pe care l-am spus atunci. Când am înțeles care erau cauzele îndepărtării mele, mi-am recâștigat încrederea. Puțin câte puțin izolarea mea s-a sfârșit. Mai întâi s-a adunat în jurul meu un mic cerc de elevi; și după 1906 am aflat că psihiatrii din Zürich, E. Bleuler, asistentul său, C.G. Jung, și alții erau foarte interesați de psihanaliză. S-au legat relații personale: în 1908, de Paște, prietenii științei noi s-au întâlnit la Salzburg, au hotărât întrunirea regulată a acestor congrese private și fondarea unei reviste cu numele de *Jahrbuch für psychopathologische und psychoanalytische Forschungen* (Jurnalul cercetărilor

psiopatologice și psihoanalitice), al cărei redactor șef a devenit Jung. Editorii erau Bleuler și cu mine; începutul războiului mondial i-a întrerupt apariția.

Concomitent cu joncțiunea elvețienilor, interesul pentru psihanaliză începuse a se manifesta peste tot în Germania, ea devenind obiectul nenumăratelor aprecieri literare și ale viilor discuții în congresele științifice. Primirea nu era nicăieri cea a unei expectative amicale sau binevoitoare. După o foarte scurtă cunoștință cu psihanaliza, știința germană era în unanimitate de acord să o respingă.

Firește, nu pot să știu astăzi care va fi judecata definitivă a posterității asupra valorii psihanalizei în psihiatrie, în psihologie și în științele spiritului în general. Dar sunt de părere că atunci când perioada pe care o trăim își va găsi un istoric, acesta va fi nevoit să mărturisească atitudinea reprezentanților de acum ai științei germane, care a fost prea puțin glorioasă pentru aceasta din urmă. Prin aceasta nu m-am referit la respingerea psihanalizei, nici

la modul ferm în care a avut loc această respingere; aceste două fapte erau ușor de înțeles. Dar nu este nici o scuză pentru excesul de aroganță lipsit de orice logică, pentru grosolănia și prostul gust din critică.

Mi s-ar putea spune că este pueril să mai amintesc de toate acestea după 15 ani trecuți; n-aș face-o deloc, dacă n-aș avea încă ceva de adăugat: Mai târziu, atunci când, în timpul războiului mondial, un grup de dușmani i-a reproșat națiunii germane că este barbară, reproș care se află în acord cu ceea ce tocmai am menționat, s-a constatat cu durere că nu-i poate contrazice.

Unul dintre adversarii mei s-a lăudat că închide gura pacienților de îndată ce aceștia încep să vorbească despre lucruri ce țin de sexualitate, arogându-și prin această tehnică dreptul de a judeca rolul etiologic al sexualității în nevroze. Rezistențele afective puse separat, rezistențele care se explică cu ușurință astăzi prin teoria psihanalitică, și care nu puteau să ne dezorienteze, principalul obstacol dintre noi și

adversarii noștri îmi părea a fi că aceștia văd în psihanaliză un produs al imaginației mele speculative și că nu vor să-și croiască un drum lung, care necesită răbdare și lipsit de orice prejudecată, pentru a-l edifica. Cum după opinia lor, analiza nu avea nimic a face cu observația, nici cu experiența, s-au și crezut autorizați să o respingă în afara oricărei experiențe personale. Alții, care se simțeau mai puțin fermi într-o asemenea convingere, au repetat manevra de rezistență clasică: să nu privească prin microscop pentru a nu vedea ceea ce constatașera cu ochiul liber. Modul incorect în care majoritatea oamenilor se comportă atunci când sunt nevoiți să emită propria lor judecată față de un lucru nou, este foarte curios. Timp de mulți ani, chiar la ora actuală, aud critici "binevoitoare" care îmi spun că psihanaliza are dreptate până aici sau până acolo, dar nu și de unde începe excesul, generalizarea nejustificată. Știu totuși că nimic nu este mai dificil decât să trasezi asemenea

limite, și că înșiși criticii erau până de curând total ignoranți față de această chestiune.

Anatema oficială împotriva psihanalizei a avut drept urmare faptul că analiștii și-au strâns rândurile. La cel de al doilea congres al lor, la Nürnberg, în 1910, ei s-au organizat după propunerea lui S.Ferenczi într-o "Asociație psihanalitică internațională", împărțită pe secțiuni locale, și pusă sub conducerea unui președinte. Această asociație a rezistat, fără a se nărui, războiului mondial, ea existând încă și acum, având secții la Viena, Berlin, Budapesta, Londra, din Olanda la New York, din Pan-America la Moscova și Calcutta. Am lăsat să fie ales ca prim-președinte C.G.Jung, un demers foarte neinspirat, precum s-a dovedit a fi mai târziu. Psihanaliza a căpătat atunci un al doilea organ: *Revista centrală de psihanaliză* (*Zentralblatt für Psychoanalyse*), redactată de Alder și Stekel, și foarte curând un al treilea, *Imago* destinat de analiștii nemedici, H.Sachs și O.Rank, aplicărilor analizei în științele spiritului în general. Curând după asta, Bleuler

a publicat apărarea psihanalizei (*Die Psychoanalyse Freuds*. 1910- *Psihanaliza lui Freud*). Oricât de plăcut ar fi să auzi măcar odată în timpul luptei vocea dreptății și a probei logice, eu nu m-am putut simți absolut deloc satisfăcut de munca lui Bleuler. El aspira prea mult la aparențele parțialității; nu este o întâmplare că tocmai el a introdus prețiosul concept de *ambivalență* în știința noastră. În articole adiacente, Bleuler astfel a luat o atitudine de refuz împotriva doctrinei analitice, a pus la îndoială sau a respins părți atât de importante, încât m-am întrebat cu uimire ce-i mai rămânea de recunoscut. Și totuși, până la urmă nu numai că a făcut cele mai cordiale declarații în favoarea "psihologiei profunzimilor", ci și-a bazat pe ea expozeul cu privire la schizofrenii. Bleuler n-a rămas de altfel mult timp în "Asociația psihanalitică internațională", a părăsit-o în urma neînțelegerilor cu Jung, fiind pierdut pentru analiză. Opoziția oficială nu a putut opri extinderea psihanalizei nici în Germania, nici în

celelalte țări. De altfel, am urmat etapele progresului său și am numit oamenii care se dovedeau a fi reprezentanții săi (*Contribuție la istoria mișcării psihanalitice*). În 1909, Jung și cu mine am fost chemați de G. Stanley Hall în America, pentru a ține, timp de o săptămână, conferințe (în limba germană) la Clark University, Worcester, (al cărui președinte era), cu ocazia aniversării a 20 de ani de la fondarea acesteia. Hall era pe drept cuvânt un psiholog și un pedagog de vază, care, de mulți ani, introdusese în învățământ psihanaliza; avea în el ceva dintr-un "Kingmaker" (făcător de regi) căruia îi plăcea să investească și să destituie autoritățile. L-am întâlnit acolo pe J. Putnam, neurologul de la Harvard, care în ciuda vârstei sale era entuziasmat de psihanaliză fiind de partea valorii culturale și a purității intențiilor ei și asta cu toată greutatea personalității sale respectate de către toți. Nu am fost deranjați aici decât de prezența acestui om extraordinar - având o orientare preponderentă, printr-o dispoziție obsesivă, spre etică - de a lega

psihanaliza de un sistem filosofic determinat și de a o pune în serviciul tendințelor moralizatoare. De asemenea, o întâlnire cu filozoful William James mi-a lăsat o impresie de neuitat. Nu am putut să nu țin minte această scenă: în cursul unei plimbări, el s-a oprit deodată, mi-a încredințat servieta și m-a rugat să continui drumul, el având să mă urmeze de îndată ce îi va fi trecut criza de anghină pectorală pe care o presimțea. A murit de inimă un an mai târziu; n-am încetat să-mi doresc un asemenea curaj în fața sfârșitului apropiat.

Aveam pe atunci 53 de ani, mă simțeam tânăr și în formă, scurta ședere în Lumea Nouă făcând bine sentimentului propriei valori; în Europa mă simțeam surghiunit, eram privit de cei mai buni ca fiind egalul lor. Pe când mă îndreptam pe strada din Worcester, pentru a-mi ține cele *Cinci conferințe despre psihanaliză*, mi se părea că se realizează un incredibil vis diurn. Psihanaliza nu mai era o producție delirantă, ea devenise o parte prețioasă a realității. În America, ea n-a mai pierdut teren după vizita

noastră, bucurându-se în rândul publicului de o popularitate puțin obișnuită și fiind recunoscută de mulți psihiatri oficiali ca o parte importantă a învățământului medical. Din nefericire și aici i s-au atribuit lucruri străine. Nu puține abuzuri, cu care nu avea nimic de-a face, i-au împrumutat numele; lipsea aici posibilitatea de a forma temeinic, din punct de vedere tehnic și teoretic analiști. America, se ciocnește de behaviorismul care se laudă în naivitatea sa că a eliminat în totalitate problema psihologică.

În Europa, între 1911 și 1913, s-au produs două mișcări disidente ale psihanalizei, mișcări inaugurate de persoane care până atunci jucaseră un rol de bază în tânără știință: Alfred Adler și C. G. Jung. Aceste mișcări păreau foarte periculoase și câștigaseră repede un mare număr de partizani. Ele nu trebuiau, totuși, prin forța lor, să fie resimțite ca niște șocuri furnizate psihanalizei, chiar dacă nu se mai nega materialul faptic, ci permiteau, ceea ce era ademenitor, eliberarea de rezultate. Jung a încercat o transpunere a faptelor analitice

într-un mod abstract, impersonal, fără să țină cont de istoria individului, modalitate prin care el spera să îndepărteze recunoașterea sexualității infantile și a complexului lui Oedip, ca și necesitatea de a analiza copilăria. Adler părea să se îndepărteze și mai mult de psihanaliză, respingând total importanța sexualității și raportând în mod exclusiv formarea caracterului nevrozei dorinței de putere a oamenilor și nevoii de a-și compensa inferioritatea constituțională; el ignora toate achizițiile psihologice ale psihanalizei. Totuși, ceea ce respinsese își deschidea cu putere drum în sistemul său închis; "protestarea nefastă" a sa nu era altceva decât refularea incorect sexualizată. Critica a fost îngăduitoare cu cele două mișcări (pentru cei doi "eretici"), eu neputând să obțin mai mult decât să-i fac pe Adler și pe Jung să renunțe să-și numească doctrinele "psihanaliză". Se poate astăzi constata, la capătul a zece ani, că cele două tentative au trecut pe lângă psihanaliză fără să o atingă.

Când o comunitate este fondată pe acordul relativ al câtorva puncte esențiale, e de la sine înțeles că abandonează acest teren comun. Totuși s-a pus adesea pe seama intoleranței mele abandonul acestor primi elevi sau s-a văzut expresia unei fatalități deosebite apăsând asupra destinului meu. Este suficient să spun că în fața celor care m-au părăsit ca Jung, Adler, Stekel sau alți câțiva, se găsește un mare număr de cercetători ca Abraham, Eitingon, Ferenczi, Rank, Jones, Brill, Sachs, pastorul Pfister, van Emden, Reik, care de aproape 15 ani mi-au rămas fideli colaboratori, de majoritatea legându-mă o prietenie pe care nimic n-a tulburat-o. N-am numit aici decât pe cei mai vechi dintre elevii mei, cei care și-au făcut deja un nume în literatura psihanalitică; amintirea altor nume nu implică mai puțin respect, și tocmai printre cei tineri și printre cei care au venit la mine mai târziu se găsesc talente care ne dau mari speranțe. Dar trebuie să spun în avantajul meu că un om dominat de intoleranță și de aroganța perfecțiunii nu s-ar fi putut

înconjura de o astfel de legiune de personalități cu o inteligență superioară, mai ales când nu are să le ofere atracții de ordin practic.

Războiul mondial care a distrus atâtea organizații, n-a atins cu nimic "Internaționala" noastră. Prima întâlnire după război a avut loc în 1920, la Haye, pe teren neutru. Ospitalitatea cu care olandezii au știut să-i primească pe acești înfomețați și sărăciți a fost impresionantă; după câte știu, acum a fost prima oară când englezii și germanii s-au așezat prietenește la aceeași masă, aduși de interese științifice comune. Războiul făcuse chiar, în Germania ca și în țările occidentale, să crească interesul pentru psihanaliză. Observarea nevrozelor de război deschisese în sfârșit ochii medicilor în ceea ce privește semnificația psihogenezei în tulburările nevrotice, una din concepțiile noastre psihologice: "beneficiul bolii", "fuga de boală", au devenit repede populare. La ultimul congres ținut înainte de înfrângere, la Budapesta, în 1918, guvernele imperiilor centrale trimiseseră reprezentanți oficiali care

au căzut de acord cu noi în vederea organizării de servicii psihanalitice destinate tratării nevrozelor de război. Nu a fost timp să se realizeze acest proiect. La fel și vastele planuri ale unuia dintre cei mai buni membri ai Asociației noastre, dr. Anton von Freund, care voia să creeze la Budapesta un institut central destinat învățământului și terapiei analitice, au eșuat datorită tulburărilor politice care au urmat în curând, și, de asemenea, datorită morții premature a acestui om de neînlocuit. O parte din aceste idei a fost mai târziu realizată de Max Eitingon, care a creat în 1920, la Berlin, o policlinică psihanalitică. În timpul scurtei stăpâniri bolșevice din Ungaria, Ferenczi a putut să desfășoare o activitate didactică încununată de succes, ca reprezentant oficial al psihanalizei la Universitate. După război, adversarii noștri au putut să spună că experiența le furnizase un argument fără replică împotriva corectitudinii afirmațiilor analitice. Nevrozele de război demonstraseră, deci, inutilitatea factorilor sexuali în etiologia afecțiunilor

nevrotice. Dar acesta era un triumf superficial și pripit. Căci, pe de o parte, nimeni nu a putut să ducă până la capăt analiza aprofundată a unui caz de nevroză de război, nu se știa, deci, nimic sigur despre motivația acestor nevroze și nimeni nu avea dreptul să tragă concluzii din propria ignoranță. Pe de altă parte, psihanaliza achiziționase de mult noțiunea de narcisism și de nevroză narcisistă al cărei conținut consta în fixarea libidoului luând ca obiect eul. Astfel, în timp ce i se reproșa, de obicei, psihanalizei că a lărgit pe nedrept conceptul de sexualitate, asta fiind foarte comod pentru polemică, se ignora această carență și i se opunea din nou sexualitatea în sensul ei restrâns.

Istoria psihanalizei se împarte, pentru mine, în două perioade: în prima, eram singur și aveam de îndeplinit toată munca: asta a fost între anii 1895-'96 și 1906-'07. În a doua, de atunci și până astăzi, contribuțiile elevilor mei și ale colaboratorilor n-au încetat să crească în importanță, astfel încât acum, avertizat de sfârșitul meu apropiat din cauza unei boli grave,

pot, cu o mare liniște interioară să consider încheiată propria mea activitate. Dar tocmai de aceea îmi este imposibil să tratez, în această prezentare a vieții mele, progresele psihanalizei din a doua perioadă cu atât de multe amănunte așa cum am tratat edificarea sa progresivă din prima perioadă, care a constituit singura mea activitate. Nu mă simt justificat decât menționând aceste achiziții noi la care mi-am adus contribuția preponderentă, înainte de toate, la cele cu privire la narcisism, la doctrina instinctelor și la aplicarea la psihoze.

Trebuie să adaug că pe măsură ce experiența se lărgea, complexul lui Oedip se arăta din ce în ce mai mult ca fiind nucleul central al nevrozelor. El era, de asemenea, punctul culminant al vieții sexuale infantile, cât și modul de unde plecau toate dezvoltările ulterioare. Trebuie spus, așa cum Jung în primele sale timpuri analitice reușise să o exprime excelent, că nevroza nu avea nici un conținut deosebit propriu și exclusiv, și că nevrozele eșuează acolo unde normalitatea.

cucerește straturile de profunzime. Această înțelegere nu însemna de loc o deziluzie. Ea era în perfectă armonie cu faptul că "Psihologia profunzimilor", descoperită de psihanaliză era de fapt psihologia vieții psihice normale. Ni se întâmpla același lucru ca și chimiștilor: marile diferențe calitative ale produselor se datorează modificărilor cantitative din raporturile de combinare a acelorași elemente.

În complexul lui Oedip, libidoul se arăta legat de reprezentarea părinților. Dar fusese mai înainte un timp în care nu exista nici unul dintre aceste obiecte. Rezulta de aici concepția fundamentală pentru o teorie a libidoului; unei stări în care libidoul își împlinise propriul eu, luându-l ca obiect. Această stare se putea numi "narcisism" sau dragoste de sine. Primele constatări spuneau că aceasta nu dispăre niciodată de tot; pe durata întregii vieții eul rămâne marele rezervor al libidoului în afara căruia sunt trimise investiții ale obiectelor și în care libidoul se poate întoarce din nou. Libidoul narcisic se transformă astfel fără încetare în

libidoul obiectual și viceversa. Un excelent exemplu de amplitudine pe care o poate atinge această transformare, ne este dat de starea amoroasă, sexuală sau sublimă, care poate merge până la sacrificiul propriei existențe. În timp ce, până atunci, în ceea ce privește procesul de refulare, atenția nu era fixată decât asupra "refulatului", aceste reprezentări au permis estimarea valorii sale corecte și la "refulant". Se spusese că refularea era cauzată de instinctele de conservare ce acționează în eu ("instinctele eului") și aplicată instinctelor libidinale. Acum, când instinctele de conservare erau recunoscute ca fiind tot de natură libidinală, ale libidoului narcisic, procesul de refulare apărea ca un proces ce se petrece în însuși interiorul libidoului; libidoul narcisic se ridică împotriva libidoului obiectual, interesul de conservare al eului se apără împotriva nevoilor de dragoste ale obiectului, la fel ca și împotriva celor ale sexualității în sens restrâns.

Nici o altă nevoie nu era mai presantă în psihologie decât cea a unei doctrine a

instinctelor suficient de largă pentru a permite continuarea disputei. Însă noi nu aveam nimic asemănător, psihanaliza trebuind să facă eforturi pentru a obține ceva. S-a stabilit mai întâi opoziția între instinctele eului (conservatoare) și instinctele libidinale (dragoste), apoi a înlocuit-o cu o opoziție nouă dintre libidoul narcisist și libidoul obiectional. Dar prin asta ultimul cuvânt nu fusese spus încă; considerații biologice păreau să interzică satisfacerea cu o singură ipoteză a unui singur gen de instincte.

Lucrările din ultimii mei ani, (*Jenseits des Lustprinzips - Massenpsychologie und Ich - Analyse - Das Ich und das Es* - Dincolo de principiul plăcerii; Psihologia colectivă și analiza eului; Eul și sinele), au dat curs liber tendinței speculării, mult timp reprimată, care înfățișează o nouă problemă a instinctelor. Am adunat în conceptul de Eros instinctul conservării de sine și a speciei și l-am opus instinctului de *distrugere* sau de moarte care lucrează în tăcere. Instinctul este conceput în

general, ca un fel de elasticitate a celui care trăiește ca un impuls care încearcă să restabilească o situație primitivă care a existat odată și care și-a încetat existența printr-o tulburare exterioară. Această natură esențialmente conservatoare a instinctului este ilustrată de fenomenele de *automatism de repetare*. Din muncă, din acord sau din opoziție, din Eros și din Instinctul morții rezultă imaginea vieții.

Ne putem întreba dacă această construcție se va arăta utilizabilă. Proba i-a fost făcută pentru a fixa unele din cele mai importante reprezentări teoretice ale psihanalizei, dar ea depășește cu mult psihanaliza. Am auzit adesea spunându-se cu dispreț că nu poate exista nici o considerație pentru o știință ale cărei concepte dominante sunt atât de imprecise ca cele de libidou și de instinct în psihanaliză. Dar la baza unui astfel de reproș stă o perfectă necunoaștere a stării de lucruri. Concepte fundamentale clare și definiții precise nu sunt posibile în științele spiritului cu atât mai mult cu cât acestea vor să

instaura o ordine precisă a faptelor în limitele unui sistem intelectual creat piesă cu piesă. În științele naturale, din care face parte psihologia, o astfel de claritate în conceptele dominante este prea mult, aproape imposibil. Zoologia și botanica n-au început prin definiții corecte și adecvate ale animalului și plantei, biologia nu știe nici astăzi cu ce sens anumit să umple conceptul de viață. Nici fizica n-ar fi realizat nimic în evoluția ei dacă n-ar fi așteptat ca noțiunile de materie, forță, gravitație și altele să se clarifice și să capete precizia dorită. Reprezentările fundamentale sau conceptele dominante ale disciplinelor proprii științelor naturale sunt mai întâi lăsate în imprecizie, nu sunt decât provizoriu ilustrate prin indicarea domeniului fenomenal de unde emană și nu pot deveni clare, pline și fără contestări decât prin analiza progresivă a materialului de observat.

Încercam deja în fazele anterioare ale operei mele, să ajung, plecând de la observația psihanalitică, la puncte de vedere mai generale. În 1911, într-un mic eseu: *Formulări cu privire*

la două principii ale vieții psihice (*Formulierungen über die Zwei Prinzipien des psychischen Geschehens*), am subliniat într-un mod nu prea original predominarea principiului plăcere-neplăcere în viața psihică și relevarea lui prin *principiul realității*. Mai târziu, am încercat realizarea unei "Metapsihologii". Am numit astfel o modalitate de observare după care fiecare proces psihic este înfățișat după cele trei coordonate ale *dinamicii*, *topicii* și *economiei* și am văzut limita extremă care este accesibilă psihologiei. Încercarea a rămas o statuie trunchiată pentru că am abandonat-o, după ce am scris câteva eseuri: *Instinctele și destinele instinctelor - Refularea - Inconștientul - Întristarea și melancolia*, etc. (*Triebe und Triebschicksale - Die Verdrängung - Das Unbewusste - Trauer und Melancholie*) și am avut anumite motive să fac asta deoarece ceasul unor astfel de ancorări teoretice nu sosisse încă. În ultimele mele lucrări speculative am făcut împărțirea aparatului nostru psihic pe baza punerii în valoare analitică a faptelor patologice

și l-am descompus în eu, sine și supraeu (*Das Ich und Das Es*, 1922). Supraeu este moștenitorul complexului lui Oedip și reprezentantul exigențelor etice ale omului.

N-aș vrea să dau impresia că în această ultimă perioadă de lucru am întors spatele pacientului și că m-am lansat cu totul în speculații. Am rămas în strânsă legătură cu materialul analitic și n-am încetat niciodată să lucrez la teme speciale, chimice sau tehnice. Iar atunci când mă îndepărtam de observație, evitam cu grijă să mă apropiu de filosofia propriu-zisă. O incapacitate constituțională mi-a ușurat mult o astfel de abținere. Întotdeauna am înțeles ideile lui G. Th. Fechner, de asemenea m-am sprijinit în punctele esențiale de ideile acestui gânditor. Cât privește coordonatele întinse între psihanaliză și filozofia lui Schopenhauer el nu numai că a apărut întâietatea afectivității și importanța preponderentă a sexualității, dar a ghicit chiar mecanismul refulării; nu mi-au permis însă să le cunosc doctrina. L-am citit pe Schopenhauer

foarte târziu. Pe Nietzsche, celălalt filosof ale cărui intenții și puncte de vedere concordă adesea în maniera cea mai uimitoare cu rezultatele greu cucerite ale psihanalizei, l-am evitat mult timp tocmai din această cauză; țin, deci, mai puțin la întâietate, dorind să rămân liber de orice prevenire.

Nevrozele fuseseră primul și pentru mult timp și singurul obiect al analizei. Era neîndoielnic pentru orice analist că practica medicală se înșelase separând aceste afecțiuni de psihoze și adăugându-le bolilor nervoase organice. Doctrina nevrozelor aparține psihiatriei, ea fiind introducerea indispensabilă. Dar se pare că studiul analitic al psihozelor este împiedicat de absența speranței terapeutice pe care o comportă un astfel de efort. Capacitatea de a face un transfer pozitiv lipsește în general bolnavului atins de psihoză, astfel încât principalul instrument al tehnicii analitice este inutilizabil. Dar acești bolnavi sunt uneori

abordabili printr-o latură. Transferul nu este adesea total absent astfel încât să nu se poată din cauza lui progresa spre un capăt al drumului. În depresiile clinice, atingerile paranoice ușoare, în schizofreniile ușoare s-a obținut datorită analizei un succes indubitabil. Asta a însemnat pentru știință cel puțin avantajul că, în multe cazuri diagnosticul poate oscila suficient timp între ipoteza unei psihonevroze și cea a unei demențe precoc; tentativa terapeutică instaurată poate astfel furniza prețioase informații înainte de a fi abandonată. Dar intră adesea în calcul faptul că, în psihoze, atâtea lucruri sunt aduse la suprafață și vizibile pentru toți încât apare obligația ca în nevroze să se meargă, printr-o muncă grea la cercetarea straturilor de profunzime. Clinica psihiatrică furnizează, prin urmare, pentru multe aserțiuni analitice, cele mai bune argumente pentru convingere. Era deci inevitabil ca analiza să-și găsească curând

drumul care să ducă la obiectele observației psihiatrice. Foarte devreme (1896) am putut, în fața unui caz de demență paranoică, să demonstrez prezența acelorași factori etiologici și acelorași complexe afective ca în nevroze. Jung a elucidat stereotipiile enigmatice la demenți raportându-le la povestea vieții bolnavului. Bleuler, în diverse psihoze, a scos la iveală mecanisme ca cele care se descoperă, prin analiză, la nevrozați. De atunci, eforturile analiștilor pentru a înțelege psihozele n-au încetat. Mai ales după ce s-a lucrat cu conceptul de narcisism, s-a reușit ici și colo, străpungerea zidului. Cel care a mers mai departe în acest sens este Abraham, cu elucidarea melancoliei. În acest domeniu, toată știința nu se limitează la puterea terapeutică; grăunțele pur teoretic este estimat la adevărata valoare, și se poate aștepta utilizarea sa practică. De-a lungul timpului psihiatrii nu mai pot rezista la forța convingătoare a materialului lor patologic. Se

produce la ora actuală în psihiatria germană un gen de îmbinare pacifistă cu puncte de vedere analitice. Protestând fără încetare că ei nu vor să fie psihanalisti, că ei nu aparțin școlii "ortodoxe", că nu o urmează în exagerările sale și, mai ales, că nu cred în importanța preponderentă a factorului sexual, majoritatea tinerilor cercetători se apropie totuși de o parte sau alta a doctrinei analitice și o aplică în felul lor asupra materialului viu. Totul arată că o dezvoltare ulterioară în această direcție este iminentă.

Capitolul 6



Sunt astăzi din nou în prezența simptomelor reacționale care s-au produs la intrarea psihanalizei în Franța care a fost mult timp refractară. S-ar crede că este reproducerea unor lucruri deja trăite, dar sunt aici totuși, trăsături particulare. Se fac obiecții de o incredibilă naivitate ca acestea: delicatețea franceză este șocată de pedanteria și greutatea nomenclurii psihanalitice (asta amintește de nemuritorul cavalier Riccaut de la Marliniër al lui Lessing!). O altă afirmație are aerul de a fi mai serioasă; ea pare demnă pentru orice profesor de psihologie de la Sorbona: *Geniul latin nu*

suportă deloc modul de a gândi al psihianalizei. Prin asta aliații anglo-saxoni, care trec drept partizanii săi, sunt într-adins sacrificați. Auzind acestea, ar trebui firește să se creadă că *Geniul teuton* a strâns la piept psihanaliza chiar de la nașterea sa, ca fiind scumpul său copil.

Interesul pentru psihanaliză a plecat în Franța de la oamenii de litere. Pentru a înțelege acest fapt trebuie să amintim că psihanaliza, cu interpretarea visurilor, a trecut peste limitele unei specialități pur medicale. Între apariția sa de altă dată în Germania și cea de astăzi, în Franța, există nenumăratele sale aplicări în diversele domenii ale literaturii și ale artei, ale istoriei religiilor, preistoriei, mitologiei, folclorului, pedagogiei etc. Toate aceste materii au puțină legătură cu medicina și nu sunt legate de aceasta decât prin intermediul psihanalizei. Nu mă simt îndreptățit să tratez această chestiune pe larg într-o biografie destinată unei antologii medicale. Totuși nu pot să le neglijez cu totul, deoarece pe de-o parte, ele sunt necesare pentru a da un tablou exact al valorii și

esenței psihanalizei, iar pe de altă parte m-am angajat să fac prezentarea muncii proprii mele vieți. Cea mai mare parte a acestor aplicații ale analizei a fost inaugurată de propriile mele lucrări. De aceea mi-am permis o divagație pentru a satisface o astfel de atracție extramedicală. Alții, nu numai medicii, ci și specialiștii în diverse științe, mi-au urmat apoi drumul și au pătruns fiecare departe în aceste domenii. Mai întâi după programul pe care mi l-am trasat, limitându-mă la expunerea propriei mele contribuții la aplicațiile psihanalizei nu am putut să ofer cititorului decât un tablou cu totul incomplet al extinderii și importanței lor.

Din complexul lui Oedip a cărei ubicuitate i-am recunoscut-o puțin câte puțin au provenit o serie de incitări. Alegerea, a se vedea crearea temei sinistre, păruse întotdeauna o enigmă, atât prin acțiunea sa tulburătoare asupra spectatoriilor dramei antice cât și esența tragediei destinului în general: toate acestea se explicau prin faptul că o lege a vieții psihice fusese prinsă aici în deplina sa importanță

afectivă. Fatalitatea și oracolul nu erau materializările necesității interne; faptul că eroul greșea fără să știe și împotriva intenției sale constituia expresia corectă a naturii sale *inconștientă* de aspirațiile ei criminale. De la înțelegerea acestei tragedii a destinului, nu era de făcut decât un singur pas până la înțelegerea tragediei caracterului, care este *Hamlet*, admirată de 300 de ani fără a se putea indica sensul sau fără a se înțelege motivația autorului. Este deci remarcabil că această nevroză creată de scriitor pe complexul lui Oedip, ca și nenumărații confrăți din lumea reală, căci *Hamlet* este pus în fața datoriei de a se răzbuna asupra unui altul, cele două acte care constituie esența și dorința oedipiană, asupra căreia propriul și obscurul său sentiment de nevinovăție îi paralizează brațul. *Hamlet* a fost scris de Shakespeare imediat după moartea tatălui său. Indicațiile mele cu privire la analiza acestei tragedii l-au incitat pe Ernest Jones la un studiu aprofundat al lui *Hamlet*. Este același exemplu pe care l-a luat *Otto Rank* ca punct de

plecare pentru cercetările sale cu privire la alegerea subiectului la poeți și dramaturgi. În marea sa operă despre *Tema incestului* (*Das Inzest-Motiv in Dichtung und Sage*), a arătat cât de adesea poeții aleg ca temă exact situația oedipiană și au urmat de-a lungul literaturii universale transformările, variațiile și atenuările aceleiași teme.

Eram astfel conduși să abordăm analiza producției literare și artistice în general. S-a recunoscut că imperiul imaginației era o "rezervă" organizată în afara trecerii, dureros resimțită, de la principiul plăcerii la principiul realității, pentru a permite un substitut al satisfacției instinctive la care trebuia să se renunțe în viața reală. Artistul, ca și nevropatul, se trăsesse deoparte de viața nesatisfăcătoare în această lufie imaginară, dar opus nevropatului, el încerca să găsească drumul de întoarcere și să intre în realitate. Creațiile sale, operele de artă, erau satisfacerile imaginare ale dorințelor inconștiente, ca și visurile cu care aveau, de altfel, în comun caracterul de a fi un compromis

deoarece și ele trebuiau să evite conflictul ce trebuia descoperit cu puterile refulării. Dar opus producțiilor asociale narcisiste ale visului ele puteau conta pe simpatia altor oameni, fiind capabile să trezească și să satisfacă la ei aceleași aspirații inconștiente ale dorinței. În plus, ele serveau ca "premii al atracției", a plăcerii legate de perceperea frumuseții formei. Ceea ce psihanaliza putea face era- după raporturile reciproce între impresiile vitale, vicisitudinile fortuite și operele de artă-reconstituirea construcției sale și a aspirațiilor instinctive care acționează în ea, în sensul că ceea ce prezenta era etern uman.

Având o astfel de intenție am luat ca exemplu pe Leonardo da Vinci ca obiect al unui studiu, care se bazează pe o singură amintire din copilărie de care dispunem, și care încearcă în principal să elucideze tabloul Sfintei Ana. Prietenii și elevii mei au întreprins de atunci numeroase analize asemănătoare ale artiștilor și operelor lor. Plăcerea pe care o simțim în fața operelor de artă nu este alterată de înțelegerea

analitică astfel obținută. Dar trebuie să mărturisim profanilor care așteaptă prea mult de la analiză, că ea nu aruncă nici o lumină asupra a două probleme care îi interesează, fără îndoială, cel mai mult. Analiza nu poate, într-adevăr, să ne spună nimic în legătură cu elucidarea talentului artistic și a revelației mijloacelor de care se servește artistul pentru a lucra; dezvăluirea tehnicii artistice nefiind de resortul său.

Am putut dovedi în legătură cu o mică nuvelă, fără o mare valoare în sine, *Grădina de W. Jensen*, că visurile insinuate de un scriitor sunt susceptibile de aceleași interpretări ca și cele reale, deci că în activitatea creatoare a poetului intră în joc aceleași mecanisme ale inconștientului care ne sunt deja cunoscute prin munca de elaborare a visului. Cartea mea despre *Spiritul și raporturile sale cu inconștientul (Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten)*, este o ramificare imediată a Științei visurilor. Singurul prieten care se interesează de lucrările mele m-a făcut să

observ că interpretările pe care le-am dat visurilor, făceau adesea impresia de "jocuri ale spiritului". Pentru a elucida această impresie, am întreprins investigarea cuvintelor de spirit și am găsit că esența spiritului consta în mijloacele sale tehnice, și că acestea erau aceleași ca și modalitățile de lucru ale "elaborării visului", adică condensarea, reprezentarea prin opus, printr-un detaliu etc.

La această cercetare s-a adăugat investigarea "economică": cum se produce la auditoriu cel mai înalt beneficiu de plăcere pe care-l încearcă acesta printr-un cuvânt de spirit? Iar răspunsul a fost acesta: prin ridicarea momentană a unui efort de refulare, realizându-se prin atracția oferirii unui premiu de plăcere (plăcere preliminară).

Am estimat eu însumi foarte mult contribuțiile mele la psihologia religioasă, inaugurate în 1907, prin constatarea unei surprinzătoare asemănări între actele obsesive și exercițiile religioase (ritual). Fără a cunoaște încă raporturile profunde, am calificat nevroza

obsesivă drept religie privată alterată, religia fiind astfel spus încadrată în nevroza obsesivă universală. Mai târziu, în 1912, observațiile convingătoare ale lui Jung cu privire la analogiile dezvoltate care există între producțiile mentale ale nevroticilor și cele ale primitivilor, m-au făcut să-mi îndrept atenția asupra acestei teme. În cele patru studii, reunite în cartea cu titlul *Totem și tabu* (*Totem und Tabu*), am prezentat amănunțit că la primitivi, oroarea incestului este și mai pronunțată decât la civilizați, folosind măsuri de apărare cu totul deosebite. Am cercetat ce raporturi aveau tabuurile de apărare, formă sub care apar primele restricții morale, cu ambivalența sentimentelor și am descoperit în prima concepție *anjmistă* a lumii principiul supraestimării realității psihice, al "atot-puterii gândului" pe care se bazează și *magia*. Peste tot a fost urmată paralela cu nevroza obsesivă și demonstrat câteva din fundamentele presupuse ale vieții mentale primitive se regăsesc încă puternice în această curioasă afecțiune. Dar mai

mult decât ori altceva, m-a atras totemismul, acest prim sistem de organizare a triburilor primitive, în care începuturile ordinii sociale fuzionează cu o religie rudimentară și nemiloasa suveranitate a câtorva tabu-uri de apărare. Ființa "venerată" este aici, de la începuturi, întotdeauna, un animal din care clanul pretinde că descinde. Se poate concluziona în baza diversilor indici că toate popoarele, chiar și cele mai evolute pe scara civilizației, au trecut la vremea lor prin acest stadiu al totemismului. Sursa mea principală pentru lucrările din acest domeniu au fost scrierile atât de cunoscute ale lui J.G.Frazer (*Totemism and Exogamy The Golden Bough*), o comoară de fapte și observații prețioase. Dar în privința elucidării totemismului, Frazer nu a adus mare lucru, el își schimbase radical de câteva ori punctul cu privire la această problemă, iar ceilalți etnologi și preistorici păreau la fel de nesiguri și diferiți în opinii în aceste materii. Punctul meu de plecare a fost frapanta concordanță a două prescrieri de tabu

din totemism: să nu ucizi totemul și să nu te servești sexual de nici o femeie a aceluiași clan totem, cu cele două părți ale complexului Oedip: să nu te debarasezi de tată, să nu iei mama drept femeie. Suntem tentați prin asta să asimilăm animalul totem tatălui așa cum primitivii o făceau de altfel într-un mod expres, venerându-l ca strămoș al clanului. Două fapte au venit atunci, din partea psihanalizei, în ajutorul meu: o fericită observație a lui Ferenczi asupra unui copil, care ne permite să vorbim despre o *reîntoarcere infantilă a totemismului* și analiza fobiilor precoc, de animale, ale copiilor, care arată atât de adesea că animalul fobiei este un substitut al tatălui asupra căruia este mutată frica de tată, fondată pe complexul lui Oedip. Nu mai lipsea mare lucru pentru a recunoaște *uciderea tatălui* ca fiind modul central al totemismului și punctul de plecare al edificării religiilor.

Am găsit ceea ce-mi lipsea în *The Religion of the Semites*, de W.Robertson Smith: acest om genial, fizician și critic biblic spusese că

"masa totemică" constituia o parte esențială a religiei totemice. O dată pe an, animalul totem, de obicei considerat sacru, era ucis solemn, mâncat, apoi plâns, toate acestea cu participarea tuturor membrilor tribului.

Perioada de doliu se termina printr-o mare sărbătoare. Am făcut legătura între acestea și ipoteza lui Darwin, după care oamenii ar fi trăit la origini în hoarde, fiecare fiind sub dominarea unui mascul unic, puternic, violent și gelos, astfel încât, cu aceste componente diverse s-a edificat ipoteza sau mai bine spus viziunea unei suite de fapte ca următoarea:

Tatăl hoardei primitive acaparase ca despot absolut toate femeile, ucigând fiii, rivali periculoși. Totuși într-o zi acești fii s-au asociat, l-au biruit pe tată, l-au mâncat în comun pe cel care fusese dușmanul lor, dar și idealul lor. După acest act ei nu au mai fost capabili să asigure succesiunea, unul barând drumul celuilalt. Sub influența insuccesului și a remușcărilor, au înțeles că trebuie să se suporte reciproc, s-au unit într-un clan de frați având la

bază prescrierile totemismului destinate să împiedice reluarea unui act asemănător, și au renunțat toți la posedarea femeilor pentru care își uciseseră tatăl. Erau acum nevoiți să-și caute femei străine: de aici originea exogamiei, atât de strâns legată de totemism. Masa totemică era sărbătoarea comemorativă a actului monstruos din care emana sentimentul de vinovăție al umanității (păcatul originar) și cu care începuse totodată organizarea socială, religia și restricțiile morale.

Că posibilitatea unei astfel de înlănțuiri de fapte este acceptată ca fiind istorică sau nu, edificarea religiei nu este mai puțin pusă pe terenul complexului patern și dirijată de ambivalență. După ce fusese abandonat, ca substitut al tatălui, animalul totem, însuși tatăl primitiv (temut și detestat, venerat și invidiat) a devenit modelul lui Dumnezeu. Sfidarea fiilor și nostalgia tatălui au luptat una împotriva alteia în reînnoite formații de compromis, prin care, pe de-o parte, uciderea tatălui trebuia să fie ispășită, pe de altă parte, beneficiile trebuiau să

sunt confirmate. Această concepție a religiei aruncă o lumină vie asupra bazelor psihologice ale creștinismului în care ceremonia mesei totemice intervine deci încă, foarte puțin alterată, sub forma *comuniunii*. Vreau să fac special observația că această ultimă legătură nu pleacă de la mine, ci se găsește deja în Robertson Smith și Frazer.

Th. Reik și etnologul G. Rohein au urmat, în numeroase și remarcabile lucrări, căile deschise de *Totem și tabu*, înțelegându-le, aprofundându-le și corectându-le. Eu însumi am revenit de câteva ori la această ordine de gânduri, cu ocazia cercetărilor asupra "sentimentului inconștient de vinovăție", care joacă un rol atât de important printre factorii nevrozei, și cu ocazia eseului, tratând legătura mai strânsă dintre psihologia socială și psihologia individuală (*Eul și sinele- Psihologia colectivă și analiza eului*). Am înaintat de asemenea ipoteza moștenirii arhaice din timpul hoardei primitive. Slabă este contribuția mea directă la alte aplicații ale psihanalizei, demne totuși de

interesul general. De la fantezmele nevropatului izolat pleacă un drum larg ce duce la creațiile imaginare ale mulțimilor și popoarelor, așa cum apar ele în mituri, legende și povești populare. *Mitologia* a fost domeniul propriu al lui Otto Rank; interpretarea miturilor, legarea lor de complexe inconștiente cunoscute din copilărie, înlocuirea explicațiilor astrale printr-o motivare umană au adus în multe cazuri, succesul eforturilor sale analitice. Și tema *simbolisticii* a fost, în cercul meu, obiectul a numeroase lucrări. Simbolistica a adus psihanalizei mulți dușmani; mulți investigatori de un mult prea sobru bun-simț nu i-au putut niciodată ierta recunoașterea simbolisticii așa cum rezultă ea din interpretarea visurilor. Dar analiza nu știe nimic despre descoperirea simbolisticii, aceasta din urmă fiind de mult timp cunoscută în alte domenii (folclor, legendă, mit) și joacă aici un rol mai mare chiar decât în "limbajul visului".

N-am contribuit personal cu nimic la aplicarea analizei în pedagogie, dar era firesc ca

observațiile analitice cu privire la viața sexuală și la dezvoltarea psihică a copiilor să atragă atenția educatorilor și să-i facă să-și vadă sarcinile într-o lumină nouă. Pastorul protestant O. Pfister din Zürich s-a dovedit campionul neobosit al acestei tendințe, găsind de altfel grija pentru analiză compatibilă cu menținerea unei religiozități cu siguranță sublimată; doctorița Hug. Hellmuth și doctorul S. Bernfeld, din Viena, la fel ca și mulți alții, s-au dedicat acestei ramuri a analizei. O consecință practică importantă a rezultat din folosirea analizei în educație, prevăzătoare în ceea ce privește copilul sănătos, corectivă în ceea ce privește copilul neatins de nevroză, dar deja deviat în dezvoltarea lui. Nu mai este posibilă rezervarea monopolului exercițiului psihanalizei pentru medici și excluderea non-medecilor. De fapt, medicul care a primit o instruire specială în acest domeniu este, în ciuda diplomei sale, un profan în materie de analiză, iar non-medicul, datorită unei pregătiri potrivite și unei colaborări ocazionale cu un

medic, poate la fel de bine să îndeplinească sarcina tratamentului analitic al nevrozelor.

Astfel, datorită unui anume tip de evoluție împotriva cărora te aperi în zadar, însuși cuvântul psihanaliză a primit mai multe sensuri. La origine, el desemna o metodă terapeutică determinată; acum el a devenit numele unei științe: cea a inconștientului psihic. Această știință reușește rar să rezolve singură pe deplin o problemă, dar este chemată să furnizeze contribuții importante celor mai variate domenii ale științelor. Domeniul în care se aplică psihanaliza este într-adevăr de aceeași amploare ca cel al psihologiei căreia îi aduce un complement de o mare deschidere.

Aruncând o privire înapoi asupra părții de muncă care mi-a fost dat să o îndeplinesc în viața mea, pot să spun, deci, că am deschis multe căi și am dat multe impulsuri care vor putea duce la ceva în viitor. Nu pot să știu dacă acest ceva va însemna mult sau puțin.

Casa Editorială Moldova
Bulevardul Copou 3, Iași

Lector: *CONSTANTIN HUȘANU*
Tehnoredactor: *MIHAIL-ALEXANDRU POPA*
Culegere computerizată: *IOANA IFRIM*

Bun de tipar: 15 iulie 1993
Coli tipo: 18

Tipar executat la Tipografia Moldova
sub comanda nr. 2

Încă vă mai puteți procura trimițând o simplă scrisoare pe adresa CASA EDITORIALĂ MOLDOVA, B-DUL COPOU Nr. 3, IAȘI 6600:

COMPORTAMENTUL SEXUAL ABERANT

de conf. dr. Mihai Șelaru

Lucrare originală, în care se îmbină știința cu literatura, incredibilul cu observația medicală concretă, informația tradițional sacră cu deviațiile psihosexuale.

O carte ce îndeamnă la meditație și reconsiderarea vinovăției în delictele de natură sexuală considerate de jurisprudență ca atare.

NOI APARIȚII EDITORIALE

TEMPONAUȚII GALACTICI

de Florin Gheorghită



E o incursiune în universul fantastic al cosmosului înconjurător, al misterelor științei contemporane (lumea invizibilă, OZN, piramide etc.) o carte plină de informații senzaționale, la care se adaugă un bogat material documentar.

NOI APARIȚII EDITORIALE

TOAMNĂ LA PEKIN

de Boris Vian

Alături de alți reprezentanți ai literaturii absurdului - Eugen Ionesco, S. Beckett, Ed. Lear, Lewis Carroll - Boris Vian plămăduiește o utopie funambulească, ilustrând sisifical efort uman al creației, alăturându-i o poveste de dragoste, care nu are sorti de izbândă într-un univers absurd. Intriga propriu-zisă e completată de o scriitură modernă în care predomină gagurile de limbaj și dialogul de-a surda.

amnă: unul — folos, iar celălalt — pagubă. Cine știe cauzele pentru care Cerul îl urăște pe cel războinic? Și înțeleptul reușește cu greu să explice aceasta.

Dao crește nu luptă, dar știe să învingă. El nu vorbește, dar știe să răspundă. El vine de la sine. El este liniștit și știe să conducă (lucrurile). Plasa naturii este rară, dar nimic nu trece prin ea.

Capitolul 17

Dacă poporul nu se teme de moarte, ce rost mai are să-l amenințăm cu moartea? Cine silește oameni să se teamă de moarte și socoate că această ocupație este distractivă, pe acela îl voi prinde și-l voi nimici. Cine îndrăznește să acționeze astfel?

De ucis, ucide-ntotdeauna cel însărcinat cu uciderea; a ucide-n locul celui însărcinat cu uciderea, înseamnă să ciopești în locul marelui timplar (**dao**). Cel care, luând locul marelui meșter, taie (cu toporul) își va răni mîna.

Capitolul 15

Poporul flămînzește, deoarece cîrmuirea îi ia dări prea mari. Iată de ce flămînzește (poporul). Este greu să guvernezi poporul atunci cînd cîrmuirea este prea activă. Iată de ce este greu să guvernezi. Poporul moare ușor, pentru că năzuința lui spre viață este prea puternică. Iată de ce moare ușor. Cel care nu-și precupește viața, își prețuiește prin aceasta viața.

Capitolul 16

La naștere omul este delicat și slab, iar după moarte, tare și puternic. Toate ființele și plantele sunt delicate și slabe atunci cînd se nasc, iar cînd pier sunt tari și puternice. Ceea ce este tare și puternic este ceea ce pier, iar ceea ce este delicat și slab este ceea ce începe să trăiască. De aceea o

oaste puternică nu învinge, ci (pierre) asemenea unui copac puternic. Ceea ce este tare și puternic nu are avantajul pe care-l are ceea ce este delicat și slab.

Capitolul 77

Fireșcul **dao** amintește de încordarea arcului. Cînd partea lui de sus se lasă în jos, partea de jos se ridică. Ea înlătură prisosul și-l dă celui care are nevoie. Fireșcul **dao** ia de la cei bogați și dă celor săraci ceea ce li s-a luat. **Dao** omenesc însă, (acționează) dimpotrivă. El ia de la cei săraci și dă cele luate celor bogați. Cine poate să le dea celorlalți tot ce prisosește?

Acest lucru îl pot face numai cei care urmează calea lui **dao**. De aceea, omul înțelept face și nu se folosește de ceea ce a făcut, săvîrșește fapte mărețe și nu se glorică. El este nobil, pentru că nu are pasiuni.

Capitolul 78

Apa este cea mai moale și cea mai slabă ființă din lume, dar ea este de neînvins în înfrîngerea a ceea ce este solid și puternic, și nimic pe lume nu este de seama ei.

Cei slabi îi înving pe cei puternici, iar ceea ce este moale învinge ceea ce este tare. Acest lucru îl știu toți, dar oamenii nu-l pot înfrîntui. De aceea, omul înțelept spune: ce-l care a luat asupra-și să înjosească țara devine domnitor și cine a luat asupra-și să nenorocască țara devine stăpînitor. Cuvintele adevărate seamănă cu contrariul lor.

Capitolul 79

După potolirea unei mari răscoale, vor rămîne neapărat urmări. Cum putem numi aceasta un bine? De aceea, înțeleptul le face (întotdeauna) bine oamenilor și nu cere de la ei ceea ce le-a dat. Cei buni tind spre înțelegere, iar cei răi