

NAJOPASNIJI METOD

Džon Ker

Psychologist John Kerr is the author of *A Most Dangerous Method*, the exciting story of Jung, Freud and Sabina Spielrein, with all the elements of drama. In a scientifically valid and innovative manner this book also tells about the early period of psychoanalysis. Sabina Spielrein appears as a small voice of great integrity who was the original model for Jung's anima – the archetypical female force that men are so often oppresses by. This segment contains the Preface and the first chapter of the book.

Sigmund Frojd i Karl Gustav Jung sreli su se, po prvi put, 3. marta 1907. godine. Razgovarali su trinaest sati bez prestanka. Posljednji put kada su bili zajedno u istoj prostoriji dogodilo se na *Četvrtom kongresu psihoanalize*, održanom 7. i 8. septembra 1913. godine, u Minhenu. Koliko je poznato, tom prilikom nijesu razmijenili niti jednu riječ. Tako se u tišini završilo jedno od najpoželjnijih prijateljstava u istoriji ideja. Ali, radeći zajedno tek nešto više od šest godina odlučno su promijenili tok mišljenja dvadesetog vijeka.

Ovo je priča o tom prijateljstvu. Ne pričam je prvenstveno da zaokružim biografsko razumijevanje jednog ili drugog čovjeka, a još manje da zauzmem stranu. Pričam je kako bih potaknuo

kritička pitanja o prirodi njihovog zajedničkog postignuća. Tokom godina njihove saradnje Frojd i Jung su donijeli ugled novoj metodi psihoterapije – psihoanalizi – i stekli široko prihvatanje za interpretativna gledišta, neka od njih sasvim radikalna, što je pomoglo da ta metoda postane prepoznatljiva. Bez njih, tačnije bez njihove saradnje, psihoanaliza kakvu danas poznajemo ne bi postojala. Ali, ako su Frojd i Jung stvorili nešto radikalno novo – nešto čija se transformativna vrijednost i danas osjeća – oni su takođe oblikovali svoju kreaciju na načine koji su bili sasvim neizbježni, načine koji su odražavali njihove posebne potrebe trenutka, i načine koji su proizveli izvrtanja koja su važna za prepoznavanje i razumijevanje.

Očito, odnos Frojda i Junga važna je priča za pričanje. Ali, to nije laka priča za kritičko pričanje. Oni su ljudi kojima bi se mi radije divili. Radije bi ih štivali kao heroje, kao atraktivne, humane, skeptične, napokon mudre figure koje se pojavljuju u mnogim anegdotama. Nakon što su otvorili novu perspektivu čovjekovom umu, a posebno čovjekovim ograničenjima, Frojd i Jung su bili prvi mislioci koji su živjeli sa tim neobično snažnim teretom samosvijesti koji odlikuje psihologiju savremenog čovjeka. U tom smislu, bili su prvi građani dvadesetog vijeka. To nam se sviđa, i tješi nas da mislimo da su posjedovali vrline samosvijesti koje traže da budu društveno podržane.

Nijedan čovjek nikad nije pobijedio ličnost kao kad je bio u opoziciji. Kasnije u njihovim životima, ako je logika situacije od njih zahtijevala da se suprostave vlastitim teorijama, oni su takođe sa njima mogli odgovorno upravljati. Mislim da smo svi upoznati sa Frojdovim ozbiljnim protestom: „Ponekad je cigareta samo cigareta“. No, možda je prikladnija njegova pimjedba Abramu Kardineru, koji je za vrijeme obuke analize doveo u pitanje logiku određene psihoanalitičke teoreme: „To je nešto što sam sanjao u kišno nedjeljno popodne.“ Nepoštovanje nadopunjuje crta nepobjedivosti u Frojdovom karateru. Kada su

nacističke vlasti zahtijevale od njega da potpiše propagandnu izjavu koja potvrđuje njihov dobar tretman prema njemu, prije nego što mu dozvole da emigrira, Frojd je odgovorio sa herojskom dvoličnošću. Nakon što je potpisao svoje ime, dodao je u postskriptu: „Gestapo mogu srdačno preporučiti svakom.“

Takođe, Jung se mogao zbunjeno udaljiti milionima milja daleko od sebe. Tokom panel rasprava na institutu kojeg je osnovao tiho se povjerio kolegi: „Hvala Bogu što nijesam jungovac.“ Jungovo postupanje sa pacijentima moglo je biti jednako iskreno. Kada je jedna mlada žena iscrpljena od govora o svom neuzvraćenom seksualnom prijenosu predložila da zajedno legnu na kauč, Jung je smjesta odgovorio: „Da možemo – ali zatim bismo morali ponovo ustati.“ I, Jung je mogao nositi breme svoje reputacije, ne manje lagano nego njegov bivši bečki prijatelj. Kasnije u životu, tokom posjete Londonu Jung je jedno popodne otišao u čitaonicu *Britanskog muzeja* kako bi pogledao neku rijetku knjigu. Ali, na ulazu čuvar ga je učtivo upitao: gdje mu je iskaznica. Jung je odgovorio da nema iskaznicu, da je on Karl Gustav Jung iz Ciriha, te da ne zna da mu je potrebna. Čuvar je očito iznenađen upitao: „Karl Jung? Mislite Frojd, Adler, Jung? Na to je Jung sjetno odgovorio: Ne...samo Jung.“ (Bilo mu je dozvoljeno da uđe).

Ali, ove anegdote potiču iz kasnijeg života ova dva čovjeka. Priča o njihovom partnerstvu pripada ranijem, mnogo mračnijem periodu. I, premda su mnogi od njihovih izvrsnih kvaliteta takođe bili i tada evidentni, oba čovjeka bili su ambiciozniji, dogmatičniji, netolerantniji – opsjednutiji – nego što su to kasnije pokazivali. Uspjeh poboljšava većinu karaktera, a ambicija obično ne. U vrijeme njihove saradnje Frojd i Jung bili su surovo mučeni izgledima svoje buduće veličine.

Kontekst se mora imati na umu. Početkom tog stoljeća, u Evropi i Americi, dogodila se eksplozija interesovanja za psihologiju onoga što se tada zvalo „mentalni“ poremećaji.

Postojao je i korespondirajući veliki talas u eksperimentisanju sa psihoterapijom. Ovaj dvostruki trend – nastojanje da se bolje razumije priroda mentalnih pritužbi i ostvari poboljšanje kroz čisto „psihološko“ sredstvo – bio je rezultat višestrukih faktora koji su se uglavnom pojavljivali širom Zapadnog svijeta. Kao prvo, bilo je to vrijeme ekonomskog prosperiteta. Tada, kao i sada, kada čovjek ima novac jedna od stvari je da ga troši na sebe. Prilično često, to zahtijeva da se u težim vremenima traženju olakšanja od nevolja posvećuje manje pažnje. Zatim, takođe, to je bilo vrijeme kada je bila izuzetno velika učestalost „nervnih“ poremećaja, uopšte. Danas se malo ko sjeća vremena kada je svako pristojno viktorijansko domaćinstvo bilo opremljeno bokalima mirisnih soli u sobama u prizemlju, za dobro jednako pristojnih dama koje bi mogle biti pogođene tom uobičajenom bolešću, nesvjesticom. Ali, nijesu patile samo žene. I, muškarci su često patili od različitih mentalnih i fizičkih simptoma, do tačke u kojoj je to bilo opšte prihvaćeno, čak iako su određeni uzroci sporni, pa postoji nešto u tempu savremene civilizacije što redovno dovodi do patološkog preopterećenja nervnog sistema.

Gdje je to bilo moguće dijagnoza je pratila pol. Dok je histerija uglavnom bila rezervisana, ali ne isključivo, za žene, neurastenija, kompulzivna neuroza, opsesivna stanja i drugi simptomi bili su obično prerogativi muškaraca. Štoviše, unutar svih tih obilježja ležala je podmuklija sekundarna dijagnoza o naslijeđenoj crti – što potkrada medicinsku teoriju, koja zadovoljava potrebu ljekara da nešto kaže dok pljačka pacijenta od povjerenja za njegove buduće izgleda za zdravlje. Bilo je to vrijeme kada su se mnogi osjetljivi građani, a ne nekoliko robusnijih, našli u neugodnoj poziciji prizivaja čiste savjesti kao načina ostajanja korak ispred bezglasnih sumnji; iscrpljivanja njihovih energija u prekomjernom radu i jednako tegobnim putovanjima u banju da otjeraju zlokobni, zabrinjavajući zamor;

podržavanja svih vrsta filozofskih, političkih i društvenih uzroka kao načina skretanja pažnje od njihove unutrašnje nesreće za koju se činilo da nema imena. Izvori karaktera – snaga volje i ispravnost – čini se kao da su misteriozno potkopani iznutra.

Protiv svega ovoga, neurologija kasnog devetnaestog vijeka sebi je osigurala jedinstvenu važnost. Iako je usvojeno nekoliko osnovnih saznanja o funkcionisanju nervnog sistema, njihova važnost za mentalne pritužbe bila je ograničena na uvođenje fizikalističkog jezika o „energiji“ i „pražnjenju“, „tenziji“ i „umoru“, što je služilo samo da ograniči ono što pacijent može da kaže. Dostupni fizikalni tretman – elektricitet, bromidi, hirurgija – nijesu stvorili nikakav vidljivi uspjeh, a sumnja je bila široko rasprostranjena, da je uspjeh zapravo bio zbog snage sugestije. Upotreba hipnoze jasno je dokazala dosljedniju efikasnost, ali je podigla obrve i pitanja. Ako se na um može značajno uticati u transu, zašto onda ne i u budnom stanju? I, što to govori o prirodi pritužbe, pa i o funkcionisanju nervnog sistema uopšte?

Mentalne pritužbe tako su uključile nebrojeno mnogo interesantnih i do tada neriješenih naučnih pitanja. U doba kada je važno naučno otkriće moglo garantovati trajnu slavu, taj faktor je i sam bio dovoljan da osigura talentovanim ljudima da počnu ozbiljno rješavati problem. Međutim, od svih faktora koji su se udružili da učine proučavanje mentalnih pritužbi savremenim, možda je najvažniji filozofski. Jer, to je bilo vrijeme koje je prvo prihvatilo naučni materijalizam kao svoj dominantni pogled na svijet. Pa, obično se pretpostavljalo da je nauka odlučno trijumfovala nad religijom i metafizikom, te da je skoro cjeloviti materijalistički prikaz spoljašnjeg svijeta gotovu pri ruci. Ali, kako je onda čovjek konceptualizirao taj drugi pol iskustva – sebe? Čini se da u materijalnom svijetu, sa njegovim beskrajnim prethodnim uzrocima, nema mjesta za razmišljanje, osjećanje i voljno djelovanje prema sebi. Paradoks je bio svima očigledan. Još uvijek nije postojalo saglasje kako ga riješiti.

Pitanja koja su prisutna u mentalnim pritužbama – odnos nervnog sistema prema svjesnom i nesvjesnom umu – zauzela su ključno filozofsko neosvojeno područje. Zadovoljavajuća shema koja je mogla povezati osjećajni fenomen čovjekove psihologije sa pronalascima anatomije i fiziologije nužno će imati značajne filozofske konsekvence. Prema tome, ne bi trebalo da nas čudi da naučimo da ljudi iz medicine, koji se bave mentalnim pacijentima, redovno pokušavaju da stave ruku na filozofiju. A, nije ta filozofija u narodnom umu bila blisko povezana sa svim tim što izgleda izuzetno i čudesno, sa seansama, genijem, telepatijom i slično – sa svim tim mjestima gdje još uvijek čini se ima pukotina u materijalnom poretku svijeta.

Neto rezultat svih tih faktora bio je što je jedan broj oštroumnih ljudi iz medicine izabrao da ide u pravcu koji je bio otvoren, provodeći psihološka istraživanja i eksperimentisanja sa psihološkim tretmanima. Trend je bio prilično opšti u čitavom zapadnom svijetu. Bez obzira na njegovu šarolikost može se govoriti o „psihoterapijskom pokretu.“ Međutim, u samo nekoliko decenija ovaj opšti pokret praktično je nestao, potrošen iznutra, upravo od jedne od mnogih niti od koje je izvorno sastavljen.

Brzi uspon psihoanalize, do pozicije superiornosti, iznenađujući je u retrospektivi. Od 1900. godine, teorije Sigmunda Frojda o histeriji i drugim opštim sindromima bile su poznate većini ljudi iz medicine, ali nijesu više isticane od raznih teorija brojnih savremenika. Specifični metod koji je Frojd koristio pri uspostavljanju do tih teorija – svoje voljene „psihoanalize“ – smatrao se zanimljivijim od modela. Često se može čuti prividno razborito gledište da je psihoanaliza ostvarila neka zanimljiva otkrića, ali da se ne može poučavati niti naučiti, te da u rukama manje talentovanog ljekara neće proizvesti ništa vrijedno.

Do 1911. godine, tek nešto više od deceniju kasnije, taj isti marginalno zanimljivi metod postao je žarište masovne, izuzetno gorke kontroverze, koja je bila glavna preokupacija

svijeta zvanične neurologije i psihijatrije u Evropi. Do 1926. godine, godine kada je tajni upravni „Komitet“ njegovih pristalica raspušten, psihoanaliza je postala najistaknutija škola psihologije i psihijatrije u svijetu, koja je bila u stanju da privuče neprekidan niz učenika i sledbenika, ne samo medicinske specijalnosti, već i iz umjetnosti i humanističkih nauka. Do 1939. godine, godine Frojdove smrti, postala je prema pohvalnom riječima V. H. Odena „cjelokupna klima mišljenja“. Frojdov vlastiti ugled uzdigao se srazmjerno latentnim naučnim i filozofskim dimenzijama koje su od samog početka informisale o temama neuroze. Tu je svo vrijeme bila pukotina, a Frojd je bio taj ko je bio pozvan da je popuni. Jungu je ostalo da pronađe svoju paralelnu pukotinu, a to je učinio ostavljajući mjesto u svom sistemu za neka vjeska i mistična osjećanja koja je Frojd mrzio.

Takav je bio brzi uspon psihoanalize do pozicije predominacije, tako da je u potpunosti zamijenila jezik prošlih vremena. Nestala su imena i doprinosi mnogih mislilaca, takođe, iščezla su i različita originalna gledišta koja su učinila prethodni period tako plodnim tlom za teoriju. To je bila zrela situacija za ponovno pisanje istorije, a iz nje se neizbježno pojavilo nekoliko nizova mitova i poluistina od kojih je mnoge pokrenuo Frojd. Jedna grupa mitova i poluistina uključivala je pogrešno prikazivanje epohe. Kaže se da se izvorno jedino Frojd iskreno bavio pitanjima čovjekove seksualnosti, i slično tome da je Frojd jedino ozbiljno shvatio ideju o nesvjesnom. Takođe, tvrdilo se da je zbog toga bio okrutno ignorisan ili da je bio neopravdano napadan, primoran od svojih savremenika da živi život naučnog nomada, sve dok ga svijet nije prihvatio. Sve je to očigledno neistinito, ali su jedino u posljednjih dvadeset pet godina, ili nakon toga, istoričari došli do uvjerenja da su ispravili grešku.

Druga grupa mitova i poluistina odnosi se na porijeklo Frojdovih teorija. Kaže se da su njegove ideje prvi put pojavile

tokom kliničkog rada – doista, da su ga na njegove zaključke manje–više prisilili njegovi pacijenti – te, da je tada proširio ta otkrića provodeći herojski samoanalizu na sebi. Takođe, i ovdje postoji više izvrtanja nego istine. Zapravo, sada je jasno gdje je Frojd stekao svoje ideje – prije svega iz svoje biblioteke – a, jednako je jasno da je ta nova primjena tih ideja na svjedočenje njegovih pacijenata često bila takva da je tendenciozno proširena oznakom koja je na njoj. Dodatni mit o samoanalizi tek je odnedavno došao pod kritičku provjeru, a dok je još prerano reći što će biti konačni sud, već je jasno da su neki od navodnih teorijskih „plodova“ ove epizode Frojdu bili dostupni iz drugih izvora.

Ova knjiga bavi se uglavnom trećom grupom mitova i poluistina, onim koji imaju veze sa ranim godinama tog stoljeća, kada je psihoanaliza prvi put došla do kontraverznog isticanja. Zato što su Frojdovi uvidi bili temeljiti, većini komentatora činilo se manje–više prirodnim da pričaju priču o psihoanalizi iz perspektive Beča. Ispričana na taj način, lako postaje priča o tome kako je Frojd postepeno dorađivao svoje teorije, dok je istovremeno privlačio sledbenike, od kojih su neki ipak bili ambivalentni u vezi sa čitavom ili dijelom psihoanalize, pa su je kasnije napuštali kako bi utemeljili vlastite škole. To gledište izgleda dovoljno razumno na površini, i čini bučne šizme epohe manje uznemirujućim, oduzimajući im mnogo od njihovog značaja. Paradoksalno, gledište je jednako atraktivno za pristalice disidentskih figura, budući da im dopušta da pretpostave da su se njihovi lideri držli svojih prepoznatljivih stavova od samog početka.

Osnovni problem sa ovim gledištem je što vraća Frojdvu kasniji položaj u prethodni period, zanemarujući preovlađujuću stvarnost unutar evropske medicinske zajednice. U to vrijeme, ljudi koji su bili važni bili su Jung i njegov mentor iz Ciriha, Eugen Bleuler, a ne Frojd. Već tada su Jung i Bleuler imali reputaciju pionira

psihijataru. Štoviše, iza sebe su imali prestiž ciriške medicinske škole i bili su upravnici *Ciriške psihijatrijske klinike* sa njenom pripadajućom psihijatrijskom laboratorijom, gdje su zainteresovani ljekari mogli dobiti obuku. Ukratko, Jung i Bleuler posjedovali su međunarodne resurse koji su im bili potrebni da pretvore psihoanalizu u naučni pokret. Uspon psihoanalize direktno je odražavao tu institucionalnu stvarnost. Kada su Jung i Bleuler počeli izvještavati da mogu potvrditi neke Frojdove teorije sa svojim pacijentima kontroverze su ozbiljno počele. Uprao su u Cirihu gotovo svi Frojdovi najvažniji rani sledbenici prvo stekli obuku za nove metode. I, upravo je Cirihi konačno opskrbio psihoanalizu sa svojim prvim zvaničnim institucijama. Prvi kongres, prvi časopis, međunarodno udruženje kada je formirano – sve je to u početku bilo u Cirihu, a ne u Beču. Upravo su Jung i Bleuler stavili Frojda na naučnu mapu, a ne obrnuto.

Pričao psihoanalitičkom pokretu mora se razumjeti u smislu osovine između Ciriha i Beča. Perspektiva nas prisiljava da prepoznamo osnovnu promjenu koju je psihoanaliza pretrpjela nakon što su Jung i Bleuler stupili na scenu. Ukoliko je psihoanaliza nauka njene pronalasku, u načelu, morali su ponoviti drugi. Prepoznajući to, i nastojeći da to iskoristi, Frojd se u stvari predstavio Jungu i Bleuleru kao naučna vrijednost koju treba prihvatiti. Oni su sa svoje strane odgovorili osnivanjem neophodnih praktičnih institucija. U početku, dogovor se činio iskrenim. Frojdov prioritet bio je neupitan, a izvan prioriteta nauka ne poznaje autorska prava u svojim otkrićima. Nije postojao logičan razlog zašto Cirihi nebi postao međunarodni centar psihoanalize, a Frojd je u početku želio da on to i bude.

Ali, Frojdove ambicije nijesu bile samo naučne, njegova pažnja bila je malo preusmjerena od stvari kao što je naučna validacija, studije ishoda i ostalih stvari kolegijalnih istraživanja. Tek što je stekla prijeko potrebni spoljašnji sjaj svakodnevnne nauke psihoanaliza se počela granati na druga

područja. Postepeno, prestala je biti prvenstveno klinička metoda, pa je sve više postajala književni, umjetnički i kulturni pokret sa opštom tendencijom sveukupnog svjetonazora. Jung je iz svojih vlastitih razloga bio sretan što je ubrzao transformaciju. Bleuler nije, i počeo je da se povlači. Kako se suštinski karakter pokreta mijenjao, tako se promijenla opravdanost institucionalnog uređenja. Jer, u književnom, umjetničkom i kulturnom pokretu postoje doista takve stvari kao što su autorska prava. Kada je Frojd postao nepovjerljiv prema Jungu odlučio je da vrati komandu nad psihoanalizom.

Nastali sukob bio je naučno destruktivan i lično neobuzdan. To ne daje Frojdu pravo kako bi ponovo potvrdio autorska prava, previše se lako opredijelio za sredstva koja su mu bila pri ruci. Izvlačeći iz svog novog terapijskog alata oružje Frojd je pokušao da koristi ono što je znao o Jungovom privatnom životu, kako bi primijenio mjeru suštinske ideloške kontrole, što je mlađi čovjek smatrao da je nedopustivo. To ne daje Jungu odobrenje da se u pokušaju suprostavljanja pritisku, dok je još uvijek bio zvanični predsjednik pokreta, počne igrati sa idejom uvođenja hristijanizovane verzije psihoanalize. To je samo ubrzalo ritam Frojdovih insinuacija, sve dok Jung konačno nije zaprijetio da će se osvetiti na isti način, otkrivanjem onoga što je znao o Frojdovom privatnom životu. Stvarni ishod, u kojem je svako od njih našao slobodu da ide svojim putem bio je predvidljiv jedino retrospektivno. Privremeno, to je bilo sve što su njih dvojica mogli učiniti da sačuvaju pogoršane mogućnosti svoje situacije od nastupajuće pobune i svega što su radeći tako naporno izgradili. Njihov poslednji čin saradnje bio je da prihvate činjenicu da su u ćorskokaku.

Priča je složena i uznemirujuća. Od svih njenih mnogostrukih dimenzija možda je najvažniju najteže bilo zamisliti: odnos između ličnog faktora i teorijske borbe koji je iz toga proizašao, i konačno je zamijenio.

Naime, Frojdova podmetanja o Jungovim motivima stvar su zapisa, od objavljivanja njihove korespondencije 1974. godine. No, do sada nije bilo načina da se objektivno procijene te optužbe, i na taj način dođe do konačne presude o čitavoj epizodi. Konačni raskid bio je toliko bolan za Junga – koji je nekoliko godina bio blizu ludila – da je nakon toga napravio distancu, najviše što je razumski mogao, između sebe i tog perioda svog života. Konačno, stigavši do svojih prepoznatljivih „jungovskih“ gledišta odlučio je da zamagli suštinski kontinuitet između svojih kasnijih nastojanja i onih ranijih. Čak još važnije, namjerno je sakrio biografske ključeve koji su potrebni da taj kontinuitet učine značajnim. Jer, priča o psihoanalitičkom pokretu ne može se adekvatno ispričati bez Junga. Zaista, toliko je bila ključna njegova uloga u njoj da je stavljena u formu drame, koja će nužno pretvoriti Junga u protagonistu: dramski govoreći, on je pokretač priče, mašina koja čini da se stvari dogode.

Čak i sa crvenom zastavom Frojdovih podmetanja, komentatorima nije bilo lako da usredsrede pažnju na Jungove motive. Razumljiva želja istorije da bolje razumije ove motive, čini se da loše prolazi pred barijerom zastrašujuće ali ispravno usmjerene savremene filosofije nauke, koja kategorično propisuje da predubjeđenje pronalazača obično ne utiče na konačnu vrijednost otkrića. Ne znajući što su bili Jungovi motivi istoričari psihoanalize nijesu imali način da oblikuju odgovor koji je trebalo dati. U stvari, Jungove početne revizije psihoanalitičke teorije, ono što je prvo izazvalo Frojdovo nepovjerenje i potaklo kolaps njihovog prijateljstva, direktno su proizašle iz njegovog mišljenja o njegovim motivima, i o tome do čega su ga psihološki doveli. Prema tome, iako je to samo dio priče, adekvatan istorijski prikaz psihoanalitičkog pokreta mora spasiti razne Jungove odluke koje je donio tokom karijere od namjernih mistifikacija sa kojima je Jung naknadno okružen.

Vjerujem da će to Jungu dati nešto više pravde nego što je on bio u stanju da je pruži sebi.

Mogućnost ponovnog procjenjivanja Jungove rane karijere i njegovog partnerstva sa Frojdom ne zavisi u malom stepenu od nedavnog arhivskog otkrića, koje je jednako zapanjujuće koliko je i nevjerovatno. Kutija ličnih dokumenata pronađena je 1977. godine u podrumu *Palate Vilson* u Ženevi. Nakon pregleda ispostavilo se da je to imovina neke Sabine Špilrajn, koja je posljednji put bila u Ženevi 1923. godine. Sabina je vršila dužnost predavača psihoanalize na *Rusoovom institutu*, međunarodnom pedagoškom centru, u vrijeme kad se nalazio u Palati Vilson. Nakon toga, preselila se nazad u svoju rodnu Rusiju. Niko ne zna zašto je i kako ta zbirka ličnih dokumenata ostala iza nje, da istruli ili da bude otkrivena kada slučaj to dozvoli.

Mora se shvatiti koliko je samo nepoznata Sabinina figura za procjenu otkrića. Poznato je da je bila jedna od prvih žena psihoanalitičara. Njena bibliografija sastoji se od nekih tridesetak stručnih radova, od kojih su neke od njih Frojd i Jung citirali u svojim radovima. (Jedan rad povremeno se pominje u sekundarnoj literaturi, jer je anticipirao Frojdovu kasniju teoriju o „nagonu smrti“. Ne često, već povremeno, službeno se pominje na spiskovima bečkog, berlinskog, ženevskog i moskovskog psihoanalitičkog društva. Ali, osim toga, i osim nekoliko biografskih podataka koji se mogu izvesti iz čitanja njenih stručnih radova prije 1974. godine, gotovo se ništa više nije znalo o toj ženi.

Prvi tračak svijetla da Sabina može biti daleko više od minorne figure pojavio se upravo objavljivanjem korespondencije Frojd – Jung 1974. godine. Odatle možemo saznati da je prije nego što je postala analitičar Sabina bila Jungov pacijent. Takođe, možemo saznati da se dogodio potencijalno razorni skandal, jedva sakriven, koji je upleo njih

dvoje u nezakonitu romansu. Frojd–Jungova pisma dodatno su razjasnila da se Sabina, nakon što se kasnije preselila u Beč, lično upoznala sa Frojdom. Dokumentarni zapis malo je proširen 1975. godine, objavljivanjem trećeg toma zapisnika Bečkog Psihoanalitičkog Društva. Tu se može pročitati o Sabininom učešću u *Nedjeljnim noćnim satancima* bečke grupe, tokom akademske 1911–12. godine. No, dva dokumentarna izvora čine se nepovezana. Ne postoji jednostavni način da se kombinuju ili koriste zajedno sa njenim objavljenim radovima, kako bi se došlo do koherentne slike ko je bila Sabina. Pored toga, radeći uglavnom na kliničkoj intuiciji, Jungov analitičar smješten u Rimu, Aldo Karetonuto (Aldo Carotenuto) u knjizi objavljenoj 1976. godine spekulise da je Sabina morala biti daleko važnija za Jungov razvoj nego što je to do sada procijenjeno.

Zatim je došlo do otkrića kartonske kutije u Palati Vilson. Uključeni u tajna sjećanja bili su djelovi dnevnika koji je Sabina čuvala, pisma i skice pisama koja je pisala Frojdu i Jungu, i ne manje važna do sada nepoznata pisma i odgovori njoj od oba čovjeka. Jer, budući da je bio prvi ko je o njoj nagađalo u štampi, Karotenuto je postao korisnik ovog važnog otkrića. Nakon što su se detaljnija istraživanja pokazala nedostupnim Karotenuto je 1982. godine objavio ono što je imao, pomalo sa anahroničnim, iako duboko saosjećajnim, komentarima napisanim iz jungovske perspektive. U vrijeme pojavljivanja njegove knjige pronađena je i druga kartonska kutija. Bila je podhranjena u porodičnu arhivu potomaka Eduarda Klapareda (Edouard Claparède), istaknutog ženevskog psihologa, koji je lično poznao Sabinu. Od tada su pronađena još jedna tajna sjećanja u arhivama Žorža de Morsiea (Georges de Morsier), još jednog značajnog švajcarskog analitičara.

Sve u svemu, različiti dokumentarni izvori omogućavaju skiciranje velikih djelova onoga što dokazuje da je imala

zapanjujuću karijeru. Mislim, u feminističko doba niko se neće usprotiviti ideji da je priča o Sabininoj karijeri, sama po sebi, vrijedna za ispričati. Međutim, nažalost, čak i sa novim materijalima, nije moguće ispričati tu priču sa nečim poput punoće detalja koje bismo željeli. Na primjer, o Sabininom suprugu znamo jedva nešto više nego da je bio ljekar, Jevrejin. Slično tome, u njenom životu postoji nekoliko dugih perioda za koje imamo samo oskudne ideje sa kim se povezivala, i što je činila. Ali, možda bi trebalo da budemo zahvalni što znamo bilo što. Kako se ispostavilo, bila je žena sa sklonošću da insistira na svom gledištu upravo u onim trenucima kada se istorija počela kretati u suprotnim pravcima. U retrospektivi, postaje jasno zašto nije slučajno što se njeno ime nije pojavilo do sada.

Od svih važnih ljudi koji su kasnije željeli da se Sabina zaboravi, niko nije imao tako očajnički važne razloge kao što je imao Jung. Sabina mu je bila najbliža, tokom lične transformacije koja je Junga prvo učinila frojdocem. Slično tome, bila je u središtu iznenadne oluje nepovjerenja koja je vodila do razlaza sa Frojdom. Konačno, sama je bila u stanju da obezbijedi nedostajuće biografske ključeve koji su povezivali Jungova ranija nastojanja sa onim kasnijim. Ali, osim što je rasvijetlila Jungovu ranu karijeru, i njegovo partnerstvo sa Frojdom, priča ima još jedno značenje. Kao što će čitalac otkriti, ona je imala ključni doprinos koji je bio potencijalno središnji za cjelokupnu strukturu psihoanalitičke teorije. Ali, taj doprinos je, poput njenih ranijih protesta kao pacijenta i ljubavnice zanemaren, a nakon toga namjerno zamagljen. U tom smislu, Sabina je primjer veće priče o kojoj govori ova knjiga. Tišina koja je tako dugo prisutna u njenoj priči simbol je podmuklije tišine koja je postepeno zahvatila psihoanalizu tokom tog perioda. Slušajući na nov način, psihoanaliza je nervnim pacijentima dala glas koji ranje nijesu imali. Ali, kako je psihoanalitička teorija postajala sve više ograničena, kako bi

odgovorila ličnim i političkim potrebama dvojice ljudi koji su je vodili, raspon njenog slušanje se sužavao. U odsustvu ma koga da čuje, počelo je da bude mnogo stvari koje pacijentima nije bilo dozvoljeno da kažu.

Filosof Pol Riker (Paul Ricouer) definisao je istoriju kao priču o prošlosti ispričanu za sadašnjost, za sadašnje namjene. Sadašnjost na koju se odnosi ova priča savremeno je stanje psihoanalize. Postoje četiri značajna obilježja psihoanalitičke scene. Prvo, u vremenu je institucionalnog pada. Kompetencije su pale, pacijenti sve teže dolaze, ostale terapijske discipline zahtijevaju prepoznavanje. Nakon što je izvorno precijenila sebe u psihijatriji, psihoanaliza se sada našla nepoželjnom u mnogim glavnim medicinskim centrima koji su ranije korišćeni kao njeno područje. Drugo, psihoanaliza je usred perioda dugotrajne teorijske plodnosti. U zadnje vrijeme, mnoštvo novih teoretičara zaposijedaju centar pozornice, a dok neki još uvijek potvrđuju odanost Frojdu, drugi jednako brilijantni tvrde drugačije. Treće, gledano iz naučne perspektive psihoanalizi je uveliko potrebno ograničenje. Uvaženi psiholog Robert Holt sumira situaciju u pogledu trenutnog naučnog statusa glavnog dijela psihoanalitičke doktrine: "... Situacija nje beznadežna, nego je samo teška. Psihoanalitičari žive u ludačkom raju." Četvrto, psihoanaliza pokazuje nesvjesno zanemarivanje vlastite istorije. Nijedan drugi intelektualni poduhvat, od konvencionalno biomedicinskog istraživanja do književnog kriticisma, ne pati od toliko dubokog nedostatka istorijskog smisla koji se odnosi na njegovo porijeklo.

Ova knjiga će tvrditi da je sjeme trenutne situacije posijano za vrijeme partnerstva između Frojda i Junga. Jer u to vrijeme istorijska istinitost postala je manje važna od ideološke ispravnosti. Neprovjereni istorijskim okvirom odgovornosti, iskrivljivanjem ideologije, zauzvrat je stvorila kontekst u kojem naučne tvrdnje mogu nastaviti da se donose bez potrebnih

kritičkih provjera koje su neophodne. Takođe je u to vrijeme počelo vještačko ograničavanje opsega dozvoljenog tumačenja, od kojeg se savremeni historičari konačno oslobađaju. Konbinovana, ta dešavanja praktično su garantovala da će psihoanaliza konačno doći do svog sadašnjeg, problematičnog, institucionalnog statusa, nakon što je potrošen izvanredan zamah koji su konačno Frojd i Jung za nju ostvarili.

Dajući uvid u vrijeme osnivanja psihoanalitičkog pokreta, ova studija se pridružuje malom broju sličnih studija koje nastoje da vrate kritičko, historijsko, razumijevanje psihoanalize. Dok takvi pokušaji ne mogu zamijeniti napore praktičara – analitičara da otvore nove teorijske perspektive, niti toliko potrebne pokušaje naučnih istraživača da provjere psihoanalitičke hipoteze kroz empirijske studije, mogu poslužiti kao važna dopuna za oba ova pokušaja. Pažljivijim ispitivanjem tla na kojem je psihoanaliza izgrađena, kritička historija može pružiti mapu onima koji žele da je obnove ili prošire. Ova knjiga je napisana u nadi da će značajno poboljšati izgled za psihoanalizu, koji su sada sumorni.

Dozvolite mi da zaključim ovaj uvod sa jednim završnim komentarom putem upozorenja. Priča koja slijedi nije lijepa priča. To nije ljubavna priča. Niti je jedna od onih priča o tome kako je nekoliko neustrašivih muškaraca i žena napravilo naučni proboj. Kad bih je mogao opisati u jednoj rečenici, rekao bih da je to neobično grozna priča o duhovima, u kojoj duh koji konačno proždire sve ljude nije na kraju biće, već teorija – i način slušanja. Kada su ljudi prvi put odlučili da imaju moć da se međusobno razumiju na posve novi način, ne treba nas iznenaditi da su rezultati mogli biti tragični.

Prvi dio Slučaj hysterije

„Ako... naša tjeskobna duša može izgubiti svoju ravnotežu za sva vremena, kao rezultat davno zaboravljenih neugodnih seksualnih iskustava, to bi bio početak kraja ljudske vrste; priroda bi nas užasno varala!“

Emil Krapelin, 1899.

Poglavlje I

Ruka njenog oca

„U blažim slučajevima u kojima dolazi do takvih deliričnih stanja... čini se da emocionalni poremećaji pogoduju njihovom izbijanju. Sklona su vraćanju... Najčešće nalazimo iluzije proganjanja sa vrlo nasilnim reaktivnim strahom... zatim, religiozne i erotične iluzije. Halucinacije svih čula nijesu neuobičajene... Vizuelne halucinacije uglavnom su vizije životinja, sprovoda, fantastičnih povorki koje gmižu sa leševima, đavola, duhova, i čega sve ne...“

Zvučne iluzije su prosto zvukovi u uhu (vriskovi, rušenja, praskanja), ili stvarne halucinacije, često sa seksualnim sadržajem.“

Kraft–Ebing, *Udžbenik o Ludilu*, kako je naveo Jung, 1902.

Na dan 17. avgusta 1904. godine, mlada Ruskinja koja još nije imala devetnaest godina, dovedena je hiladu milja daleko od svog rodnog grada, Rostova na Donu, da bi bila primljena na Burghelcli (Burghölzli) *Psihijatrijsku kliniku u Cirihi*, Švajcarska. Zbog te teške, iako divne politike bolnice po pitanju privatnosti pacijenata, Sabinini bolnički podaci nijesu dostupni. Skoro sve što znamo o njenom stanju u vrijeme njeog prijema, potiče iz predavanja koje je održao Karl Gustav Jung tri godine

kasnije, ljekar koji je bio zadužen za njen slučaj. To predavanje izvor je značajnog nerazumijevanja zbog naizgled ozbiljnih simptoma:

„Pubertet je počeo kad je imala trinaest godina. Od tada su se razvile fantazije sasvim perverzne prirode koje su je opsesivno proganjale. Te fantazije imale su kompulzivni karakter. Dok je jela nije mogla sjedjeti za stolom, a da ne razmišlja o defekaciji, niti je mogla gledati nekog da jede, a da ne razmišlja o istoj stvari, posebno ne svog oca. Posebno, nije mogla gledati ruke svog oca, a da ne osjeti seksualno uzbuđenje; jer, iz istog razloga nije mogla podnijeti da dotakne njegovu ruku... Ako joj je neko na bilo koji način prigovorio ili je ispravio, odgovarala je plaženjem jezika, ili čak grčevitim smijehom, odvratnim plaćem, ili gestovima užasa, jer je svaki put imala ispred sebe živu sliku očeve ruke koja je kažnjava, zajedno sa seksualnim uzbuđenjem koje je odmah prelazilo u loše skrivanu masturbaciju.“

Naizgled ozbiljan tok popraćen je živim prikazom njenog stanja nakon prijema:

„...Njeno stanje bilo je tako loše da nije radila ništa drugo osim što se kretala između dubokih depresija i napada smijeha, plača i vrištanja. Više nije mogla nikoga da gleda u lice, glavu je držala spuštenu, a kad bi je neko dotaknuo plazila je jezik pokazujući znake gađenja.“

Ova slika vodila je mnoge savremene komentatore da zalutaju. Aldo Karotenuto, koji je objavio prva tajna sjećanja iz Sabininih ponovo otkrivenih ličnih dokumenata, pretpostavio je da je patila od „psihotične epizode“ koja ukazuje na „shizofreniju“. Bruno Betelhajm (Bruno Bettelheim), čiji su drski komentari Karotenutove knjige dodati kao njen predgovor, dvoumi se između „shizofreničnog poremećaja ili teške histerije sa shizoidnim obilježjima.“

Tako jedno doba pogrešno procjenjuje bolesti drugog. Činjenica je da ne postoji apsolutno nikakav trag u svim brojnima

ličnim dokumentima koje je Sabina ostavila, niti u bilo kojim drugim poznatim dokumentima koji se odnose na nju, da se ide izvan dijagnoze koju je dao njen ljekar u svom predavanju – „psihotična histerija“. Štoviše, kao što će se pokazati u narednom poglavlju, čitava poenta tog predavanja, koje je održano u istorijskim okolnostima, je da ilustruje novi pristup specifičnom sindromu histerije. Psihijatar Entoni Stor (Anthony Storr) praktično jedini je među kritičatima Karotenutove knjige podržao dijagnozu histerije, dok dodaje da zbog:

„...promijenjenih društvenih okolnosti rijetko viđamo dramatične slučajeve razvoja histerije, na kojima su se temeljile rane teorije psihoanalize. Pretpostabljam da je Sabina bila jedan od tih slučajeva, a ta Jungova dijagnoza ističe činjenicu da je histerija uistinu bila toliko ozbiljna da je oponašala psihotični prekid sa stvarnošću.“

Stor upire prstom na problem: Iako su takvi dramatični slučajevi histerije danas izuzetno rijetki, bili su dovoljno uobičajeni na prelasku iz stoljeća, i dobro su opisani pod različitim oznakama u psihološkoj literaturi. Kraf–Ebing, profesor psihijatrije na prestižnom Univerzitetu u Beču, u svom *Udžbeniku o ludilu*, opsežno je opisao fenomenologiju takvih stanja, pa je dvadeset godina to bio vrhunski psihijatrijski tekst na njemačkom govornom području Evrope. Kraft-Ebing je anticipirao svoja kasnija istraživanja u seksualnoj psihologiji, ali je afirmisao drevne predrasude, poprilično je naglasio ulogu erotskih tema u halucinacijama takvih pacijenata. Žan Martan Šarko (Jean-Martin Charcot), legendarni pariski neurolog, nasuprot tome naglasio je temu traume. Šarkoovo gledište bilo je da takvo delirijско stanje redovno obilježava treću fazu u čitavom histeričnom napadu, koji se shvata kao manifestacija prikrivenog neurološkog stanja, a scena koju delirični pacijent donosi često se odnosi na posebni incident koji je izazvao početak stanja. Teodor Majnart (Theodor Meynert), profesor

neurologije u Beču i poznati anatom mozga, često je razmišljao o takvim konfuznim stanjima, pa im je pozajmio svoje ime („Mejnartova Amentia“), potez koji je vodio njegovog nezadovoljnog bivšeg studenta Sigmunda Frojda da ih ponovo, još jednom, preimenuje („akutne halucigene konfuzije“) u svom katalogu o mentalnim stanjima. Majnart je naglasio aspekt ispunjenja želje takvih stanja i povezao ga sa idejama iz djetinjstva. Frojd je zadržao hipotezu o ispunjenju želje, ali je tražio kontekst u sadašnjoj eroskoj situaciji.

Istina je da su ljekari tog doba znali mnogo više i mnogo manje o psihotičnoj histeriji od današnjih kliničara. Znali su više jer su imali daleko više neposrednog iskustva. Danas, jedan početni histerični simptom, bilo da je to neobični bol, grč ili povremena vrtoglavica, vjerovatno će voditi na put ka internisti ili porodičnom ljekaru. Tu se pacijentu propisuje Valium – jedan od najčešće propisivanih lijekova danas u Americi – ili slično, i otpuštaju se. Oni koji su dovoljno uporni da se vrate drugi ili treći put, te insistiraju nasuprot negativnom dijagnostičkom ohrabrivanju da se njihovi simptomi pogoršavaju, konačno će biti poslani psihijatru, sa mišljenjem da su očito pod velikim stresom. Ovaj bezobzirni režim, zajedno sa rasprostranjenim kulturnim širenjem određenih osnovnih psiholoških načela, dovoljan je da većinu slučajeva zadrži od napredovanja duž histeričnog puta. Danas je rijetkost da histerični pacijenti dostignu fazu delirijuma, a kad se to desi i prime ih u psihijatrijsku ustanovu stažisti i specijalizanti se okupljaju sa svih strana kako bi vidjeli sindrom u punom procvatu.

Međutim, na prelasku vijeka stvari su bile sasvim drugačije. Početni sindrom mogao je odmah dovesti do odlaska lokalnom nervnom specijalisti. Tu bi pacijent bio intervjušan sa velikom ozbiljnošću, a zavisno od ljekareve specijalnosti pokrenuo bi se režim liječenja koji se mogao sastojati od hladnih tuševa (pravilno udostojenih kao „hidromasaža“), elektro-galvanske

masaže (dovoljne jačine da ostanu modrice) ili putovanja u lokalnu banju (sa kojom je ljekar bio lično povezan). Ako se stanje pogorša moglo se pokušati sa jačim ljekovima, konačno uključujući ovariektomije i kliterodektomije. U međuvremenu, na porodici je bilo da pruži pacijentu ono što najbolje može. Ali, što su roditelji, supružnici ili djeca trebalo da urade kad je stanje već bilo određeno od nervnog specijaliste? U takvoj klimi histerija je cvjetala. Takođe, takvo je bilo i naučno znanje o njoj.

Dakako, osnovni sindrom bio je poznat od drevnih vremena. Klasična grčka teorija govori da je sjedište bolesti materica (*hystera* na grčkom), odatle ime „histerija“, a pretpostavljeni uzrok smatrao se da je neka vrsta seksualne ili reproduktivne frustracije, za koju se mogao propisati jednako klasični lijek, polni odnos. Nadalje, Grci su znali da je čisto psihološki uzrok mogao biti dovoljan, kao tajna strast koju pacijent ne bi želio da otkrije. Kasnije, uvid je potom proširio veliki srednjovjekovni ljekar Avicena, za srodno stanje koje je tada prevladavalo u islamskom svijetu, „ljubavna bolest“. Kao dio ispitivanja, Avicena bi uzimao pacijentov puls, dok bi pitao da li postoji možda neka osoba kojoj je pacijent naklonjen. Ako se puls ubrza pitanje je postajalo preciznije: da li ta osoba živi u određenom gradu, kvartu, određenoj ulici? I tako dalje, sve dok se otkrije identitet tajne ljubavi. Zapravo, u tom trenutku, na porodici je bilo da vidi što se može uraditi; samo ako brak nije bio moguć Avicena je pokretao druge oblike liječenja koji su bili osmišljeni za jačanje volje.

Sumnja o skrivenom ili frustriranom erotizmu nastavila se pridavati histeriji – želji časnih sestara, djevoja i starih usjeđelica – skoro do savremenog doba, iako je svaki istorijski period različito spekulisao kako najbolje konceptualizirati psihičke mehanizme koji su uključeni. Sredinom devetnaestog vijeka rad dva čovjeka, oftomologa Ričarda Kartera (Richard Carter) iz Londona i francuskog ljekara Pola Brikea (Paul

Briquet) iznenada je donio novu jasnoću temi. Karter je pružio jedan sasvim savremen psihološki portret bolesti, a to je njegova tvrdnja da se psihološke motivacije mijenjaju kako bolest napreduje. Međutim, Brike je stavio sumnju na seksualnu frustraciju, demonstrirajući da je histerija daleko češća među pariskim prostitutkama nego među zaposlenim djevojkama u drugim profesijama. Kao njen uzrok Brike je prepoznao „patnju“, a posebno je bio uvjerljiv o ulozi psihičke traume u podsticanju bolesti.

Međutim, u vrijeme Sabinine hospitalizacije ta jasnoća gotovo sasvim je bila izgubljena. Paradoksalno, krivac je bilo povećanje naučnog saznanja. Jer, u isto vrijeme kada su Karter i Brike razrađivali svoje psihološke portrete bolesti, Luj Paster (Luis Pasteur) u Francuskoj i Robert Koh (Robert Koch) u Njemačkoj vršili su daleko važniji posao obavljanja završnih radova na savremenoj teoriji bolesti. Prema toj novoj sintezi – treba zastati kako bi razmislili koliko je nova – bolest izazvana poremećajem u funkcionisanju organa, do čega su doveli specifični patogeni, najčešće bakterija ili virus. Tamo gdje je bolest dovela do smrti, njen uticaj na zahvaćeni organ mogao se istražiti direktno kroz *post mortem* anatomske istraživanje. Inače, ljekar je mogao klasifikovati bolest prema simptomima i kliničkom toku, a nakon toga tražiti potvrdu svoje teze, demonstrirajući kroz bakteriološku studiju da je u takvim slučajevima određeni patogen uvijek prisutan. Teorija je bila revolucionarna i sasvim zvučna. Budući da je obezbijedila način ujedinjenja svih relevantnih disciplina (kliničkog opisa, bakteriologije, fiziologije i *post mortem* anatomske istraživanja), gotovo je odmah došla do sveopšteg prihvatanja. Paster i Koh direktno su sišli u medicinski patogen.

Nažalost, primijenjena na veliki broj psihijatrijskih bolesti nova sinteza bila je beznačajno preuranjena. Jer, u velikoj većini psihijatrijskih bolesti, osim tercijalnog sifilisa i nekoliko

dramatičnih neuroloških sindroma, *post mortem* pregled nije mogao otkriti organske promjene na mozgu, pretpostavljenom sjedištu bolesti. Potraga za patogenima bila je jednako uzaludna. Zapravo, proučavanje fiziologije nervnog sistema počelo je da postiže značajan napredak, kao i poznavanje lokalizacije određenih funkcija u mozgu, ali jedina stvarna posljedica tih nastojanja bilo je da su mikroskopska istraživanja postala dio obuke psihijatarata.

Pa se dogodilo u zadnjim decenijama devetnaestog vijeka, u dobronamjernom pokušaju da bude naučna, zvanična psihijatrija krenula je odjednom u stotinu pravaca. Klinički sindromi su se umnožavali, dok su se ljekari borili da prepoznaju obične grupe simptoma, sa malo toga što se može uraditi sem direktno posmatrati. Međutim, psihijatrijsko teoretisanje oduševljeno uzbudljivim otkrićima vezanim za nervni sistem bilo je sve više zaokupljeno uvođenjem novih objašnjenja mentalnog poremećaja na bazi vrlo nepotpunog skupa hipoteza o moždanom traktu, metaboličkim toksinima, i tome slično...do tačke u kojoj su malo promućurniji umovi shvatili da je čitavo polje degenerisano u neku vrstu „mitologije mozga.“

Od mnogih teorija iznesenih u tom periodu dvije se direktno odnose na našu priču: teorija o nasljednoj degeneraciji i teorija o „funktionalnim“ promjenama u nervnom sistemu. Teorija o nasljednoj degeneraciji bila je vrsta spekulativnog psihijatrijskog pokušaja usklađivanja discipline sa novim konceptima darvinističke evolucije. Konkretno, tvrdilo se da će se u određenim porodicama nasljedna crta manifestovati u sve težim uslovima tokom narednih generacija. Dakle, u prvoj generaciji mogli bi se naći samo takvi blagi poremećaji kao neuroza ili opšta psihološka ekcentričnost (vjerovatno manifestovana u neobičnim vjerskim idejama ili umjetničkom talentu). U sljedećoj generaciji pojavila bi se ozbiljnija bolest poput epilepsije, ili teške histerije. U trećoj generaciji to bi bilo

zamijenjeno psihozom i drskim kriminalom. I tako dalje, dok se linija ne ugasi. Teorija pogađa savremenog čitaoca kao prilično nastrana, ipak ako na trenutak razmisli shvatit će da se temelji na dovoljno istinitom posmatranju, odnosno čini se da se duševna bolest doista događa u porodicama sa povećanom patologijom, što se konačno vidi u nekim od njih. Ono po čemu se razlikujemo od gledišta iz devetnaestog vijeka, naša je sklonosti da pripišemo svako progresivno pogoršanje psihološkim uzrocima i vidimo u lošem roditeljstvu uzrok patologije sljedeće generacije. Na prelasku stoljeća, činilo se jednako razumno pretpostaviti da su takvi psihološki uzroci dopunjeni fizičkim, da se porodična protoplazma pogoršava zajedno sa njenim mentalnim zdravljem. Pa, ako su se pronicljivi umovi počeli suprostavljati ovoj teoriji, ipak njen dan još nije završen. Jedna od prvih dužnosti psihijatra odgovornog za prijem pacijenta u državnoj psihijatrijskoj ustanovi kakva je bila klinika Burghelclli bila je da uzme porodičnu istoriju.

Teorija nasljedne degeneracije takođe je ostavila trag u drugim područjima, osim u prihvaćenoj psihijatriji. Na primjer, počevši sa Kraft–Ebingovim pionirskim radom *Seksualna psihopatija* (*Psychopathia Sexualis*), redovno je uvođena kao objašnjavajuća varijabla u literaturi seksualne devijacije. Zatim, tako je postala vrlo određena kulturna moda, jer su je kritičari društva koristili kao osnovu za napad na ono što su vidjeli kao degenerativne trendove u kulturi i umjetnosti.

Izuzetno popularna Maks Nordauova (Max Nordau) knjiga *Degeneracija* nastojala je da prikaže jedan broj savremenih umjetnika kao kriminalno genijalan tip, sa ozloglašanim kompozitorom Rihardom Vagnerom kao najboljim primjerom. No, daleko najopasniji razvoj bio je korišćenje ideje o degeneraciji da kultivira početne torije o rasnoj inferiornosti. To je bilo posebno osjetljivo pitanje za Jevreje, budući da su tada prihvatili kao prosto medicinsku činjenicu, jevrejski i paganski

ljekari podjednako, da su stope mentalnih bolesti više među Jevrejima nego među drugim rasama u Evropi.

Druga istaknuta teorija koja se tiče naše priče, a koja je rutinski bila primijenjena na Sabinin slučaj, bila je teorija „funkcionalnog“ nervnog poremećaja. Ova kategorija bolesti bila je direktna posledica tvrdokorne posebnosti da mozgovni nervnih bolesnika nijesu pokazali anatomske promjene na *post mortem* ispitivanju. Tako je početkom 1880–tih prošlog vijeka postalo moderno teoretisati o „funkcionalnim“ promjenama u nervnom sistemu, tj. nestrukturalnim promjenama kao uzroku „nervne bolesti“ ili „neuroze“, kako se sada zove. U pokušaju da konceptualiziraju kako se takve funkcionalne promjene mogu pojaviti, medicinske teorije su se okrenule ideji o traumi: baš kao što magnet misteriozno gubi svoju moć privlačenja ako se više puta zaredom udari čekićem, tako se, takođe, smatralo da nervni sistem nekako može promijeniti svoje funkcionisanje suočen sa traumom, bilo spoljašjom (kao kad udari odbjegla kočija) ili unutrašnjom (u obliku endogenog toksina koji može stvoriti neka previše aktivna štitnjača). Lako se može razumjeti da takva trauma može biti seksualne prirode, kao što je seksualno zlostavljanje u djetinjstvu, baš kao što je dobro shvaćeno da psihološke promjene u pubertetu konstituišu značajan endogeni stresor koji može izazvati histerične simptome u konstitutivnom predodređenju. Ali, takvi mogući seksualni uzroci nijesu bili posebno povlašćeni: „funkcionalno“ gledište, za razliku od prethodnih epoha, razumilo je da je široki raspon prena-gljivanja mogao biti dovoljan da izazove histeriju. Pravi uzrok leži u nastaloj promjeni nervnog sistema, koja je jedino moguća nasljednim predisponiranjem.

Zanimljivo, čini se da je otprilike ista paradigma dokazala svoju vrijednost, barem na neko vrijeme, u proučavanju hipnotizma. Upoređivanje dva stanja, hipnotičkog transa i

histeričnog „somnambulizma“, uglavnom je djelo Žan Martan Šarkoa. Šarko je imao legendarnu karijeru. Do njenog kraja, ne samo da je prvi prepoznao sve validne neurološke sindrome, uključujući „tabes dorsalis“ i „polimielitis“, već je nakon što se bogato oženio, a budući da je posjedovao smisao za društvenost, takođe uredio svoj dom kao jedan od najpopularnijih salona u Parizu. Njegovim predavanjima utorkom u Salpêtriè (Salpêtriè) bolnici prisustvovali su ne samo svi strani ljekari u gradu, već i lokalna pariška književna i umjetnička elita. Šarko je početkom 1880-ih godina, sa galskom uvjerljivošću izjavio, da je proučavanje strukturalnih neuroloških poremećaja, tj. onih potvrđenih *post mortem* istraživanjem uglavnom iscrpljeno, pa je tada skrenuo pažnju na novu kategoriju funkcionalnih poremećaja čiji je histerija bila prvi primjer. Međutim, zbog svog njegovog legendarnog uspjeha na području strukturalne neuroze Šarkoova teorija bolesti je atavizam jedne ranije epohe. Posmatrajući neurološke bolesti kao manje ili više vrstu za sebe, nastojao je da odredi stepen njihove manifestacije u svakom pacijentu pojedinačno. To je dobro funkcionisalo za bolest kao što je polio, a Šarko nije oklijevao da je uvede u studiju o funkcionalnim poremećajima. Pa, za histeriju je opisao četiri etape histeričnog napada, dok je za hipnozu skicirao tri stepena hipnotisanosti. Štoviše, miješanjem i podudaranjem simptoma iz ove dvije oblasti, Šarko je smatrao da je otkrio suštinsku vezu između njih, zasnovanu na simptomskoj sličnosti. Prema njegovom mišljenju, histerija je uključivala konstitutivnu slabost nervnog sistema, čiji je glavni psihološki učinak bio da učini pacijenta podložnim za spontana hipnotička stanja. Prema Šarkou, upoređivanje je takođe funkcionisalo obrnuto: samo su histerici uistinu bili podložni hipnozi. Na toj teorijskoj osnvi, Šarko je 1882. godine dobio priznanje za neurološku stvarnost hipnotizma od Francuske Akademije Nauka, istog uvaženog tijela koje je dva puta ranije odbacilo ideju.

Međutim, postojao je vrlo poguban problem sa Šarkoovom teorijom – ili tačnije sa njegovom praksom. Specializanti koji su bili odgovorni za pripremu njegovih demonstracija dobro su znali teoriju, kao i sami pacijenti, uglavnom žene radnice koje su u Sanpetrijeu našle drugu vrstu doma. Željne da ne odu, a dobro uvježbane od mlađih ljekara koji nijesu željeli da razočaraju, i pacijenti uglavnom traumatizovani i uglavnom žene, brzo su naučili kako da odigraju ono što se od njih očekuje u *Velikim rundama* (važno sredstvo i ritual medicinske edukacije za prisutne ljekare i studente). Ispravno su sprovedene tri faze histeričnog transa, zajedno sa još dramatičnijim fenomenima četiri etape histeričnog napada. Recimo, kad Šarko dotakne jednu od njih u jajnik ona bi se odmah onesvijestila. To je ilustrovalo moć „histeriogene zone“. Kad dotakne kičmu metalnom šipkom paraliza koja je zahvatila desnu stranu iznenada se preseli na lijevu. To se zove *le transfert* (fr. – prijenos). I tako dalje, sve do savremenih neuroloških principa. Štoviše, budući da su fenomeni prihvaćeni kao istiniti, uskoro je elitnoj grupi inventivnih istraživača palo na pamet da promjene percepcije koje rezultiraju u nekim simptomima histerije mogu da pruže uporednu osnovu za proučavanje psiholoških principa. Tako je rođena francuska eksperimentalna psihologija, sa Šarkoovim pacijentima koji su služili kao njene eksperimentalne žabe.

Ispravka ove velike, iako uvjerljive gluposti, pojavila se uskoro. Hipolit Bernhajm (Hyppolite Bernheim) iz Nansija 1888. godine objavio je prvi od dva značajna rada, u kojem je tvrdio da je hipnotizam poseban slučaj opšte ljudske sugestivnosti. Kao nužan dodatak ovom gledištu, Bernhajm je tvrdio da gotovo svako, a ne samo histerici, može biti hipnotisan. Dalje je tvrdio, da su fenomeni kojima su ljudi izloženi pod uticajem sugestije, uključujući i samo stanje transa, baš to, učinci sugestije, i da ne postoji nikakva njihova

nezavisna neurološka stvarnost. Bernhajma su za proučavanje hipnotizma privukli djelimično medicinski razlozi – nudio je brz i djelotvoran lijek za određene nervne pritužbe – a dijelom, jer se nedavno bavio slučajem senzacionalnog ubistva u istočnoj Evropi, u kojem je sin rabina svjedočio da je vidio da je njegov otac ubio hrišćansko dijete, kako bi dobio krv za Pashalni ritual. Optužba za ritualna ubistva hrišćanske djece – takozvana „krvna zlodjela“ – bila je sastavni dio antisemitizma, što seže u Srednji vijek. Njegovo ponovno pojavljivanje u medijski dobro ispraćenom suđenju, u drugoj polovini devetnaestog vijeka, bilo je doista zlokoban razvoj. Dok je proučavao zapisnik sa suđenja, Bernhajm je shvatio da tužioci sugerišu svjedoku potrebno svjedočenje. Bernhajm je s pravom zaključio, da ako je sama sugestija mogla biti tako jezivo moćna, u tako visoko opterećenim uslovima, onda takođe i sama može biti dovoljan temelj čitavog nedavnog Šarkoovog rada. U svojoj knjizi, koja je posvetila poglavlje za poglavljem Salpetriereu, Bernhajm nije zadavao udarce.

Debata koja je uslijedila – Šarko je iznenada umro 1893. godine, baš na vrijeme da bude pošteđen punog obima svog neuspjeha – imala je ozbiljne i komične aspekte. Sa teorijskog stanovišta, to je značilo da je proučavanje histerije ponovo otvoreno područje za nove istraživačke napore. Ako Šarkoova posebna teza nije izdržala, ipak joj je priznato da je uključila neke promjene nervnog sistema, koje su zamišljene kao urođena preosjetljivost nervnog sistema. Sa više praktične tačke gledišta, to je značilo da će ubuduće naučnici morati biti izuzetno oprezni, da se protiv njih ne bi podnosile slične optužbe za korišćenje nesvesnih prijedloga. Posebno, to je značilo da se ne treba previše oslanjati na kazivanje histeričnih subjekata, čije je svjedočenje sada naučno sumnjivo. No, Bernhajmova stvarna uzbuna leži u njegovoj tvrdnji da svako, a ne samo histerici, može biti hipnotisan. Jer, njemačka medicina već se bila

zadovoljavala idejom da se izuzetna stanja koja opisuje Šarko može pojaviti samo među relativno nižem rasnom nasleđu Francuza. Stoga, umjesto da njemački ljekari budu ohrabreni Bernhajmovom tvrdnjom da Šarkoovi fenomeni nijesu istiniti, sada su se osjetili ugroženo izgledom da se spektakularni francuski simptomi šire na njihov dom. Tako se u medicinskoj i pravnoj literaturi u Njemačkoj pojavila zabrinutost o mogućoj „psihičkoj epidemiji“, ukoliko bi Bernhajmova otkrića postala dostupna širokoj javnosti. Čini se da niko nije bio pametan da primijeti da je ta medicinsko-pravna briga, koja je postala prilično rasprostranjena, i sama bila vrsta epidemije, mada je pronicljivi belgijski komentator Jozef Delbeuf (Joseph Delboeuf) procijenio, u vrlo važnoj opservaciji, da su doista francuski ljekari pokazali veću senzibilnost, mnogo veću nego njihovi pacijenti.

Do kraja vijeka, bilo kao odložen efekti ovih rasprava ili iz drugih razloga koji još nijesu u potpunosti shvaćeni, fenomenologija histerije počela je da se mijenja. Najdramatičniji oblici sa svojim somnambulastičkim i delirijskim stanjima počeli su nestajati iz svih djelova Evrope. U tom smislu, Sabinih delirium bio je dio samog vrha jednog velikog talasa. Njen slučaj bio je predodređen da bude jedan od poslednjih koji će biti opisan u dosadašnjoj književnosti.

Dijagnoza je stvar percepcije, zavisi od prethodnog iskustva i od teorije. Sabinin delirium bio je dovoljno vidljiv sa obje tačke gledišta. Brojni slučajevi poput njenog dobro su opisani u literaturi, a iako su neke sumnje ostale o tome koliko ozbiljno treba uzimati halucinacije i žestoke emocionalne izraze, još uvijek se smatralo dobrim lijekom dozvoliti pacijentu da pati od nečega. Preovlađujuće mišljenje bilo je da stvarni poremećaj leži u samoj histeričnoj konstituciji, shvaćeno u smislu naslijeđene psihološke preosjetljivosti nervnog sistema. Mišljenje je variralo u širokom rasponu dopunskih pitanja, kao

da li stanje može postojati i kod muškaraca, ili kako najbolje razumjeti psihološki deficit koji je uzrokovan fizičkim stanjem, ili kakvu etiološku težinu treba pripisati raznim faktorima okoline. Bez obzira na to, dobro je shvaćeno da se takav histerični delirium može pojaviti, a da ne predskazuje više bolesti u smislu konačne prognoze nego bilo koja druga uobičajena manifestacija histerične konstitucije.

Bolničko liječenje

Još jedan izvor dijagnostičke zablude je činjenica da je Sabina morala biti hospitalizovana. U naše današnje vrijeme tako radikalna korak ima tendenciju da bude rezervisan za ozbiljniju bolest. Pa, naša imaginacija teži da zamisli ne samo ozbiljno stanje pacijenta, već naročito herojske napore njenih ljekara. Tu opet, jednostavno pogrešno procjenjujemo praksu iz ranijih vremena. Zapravo, hospitalizacija je često korišćena u liječenju histerije, posebno u slučajevima kada je delirium bio manifestovan, upravo zbog toga što je poznato da simptomi teže da popuste odmah nakon što se pacijent odvoji od porodice. Šarko, čija je teorija naglašavala naizgled neizlečiv faktor nasljedne crte, ipak je bio veliki pobornik hospitalizacije – kao što je bio i njegov bivši učenik Pjer Dženet, koji je u vrijeme Sabinine hospitalizacije vjerovatno bio najistaknutiji autoritet za histeriju u svijetu. Na ovo pitanje (kao i na druge Šarkoove hipoteze) Dženet je primijenio vlastita suptilna psihološka obrazloženja. Prema njegovom gledištu, hospitalizacija je potrebna da izoluje pacijenta od porodice, dok je potvrđivala pacijentov osjećaj da je bolestan. Jer u „moralnoj borbi“ koja nastaje oko simptoma porodična reakcija obično je postajala patogena:

„Suvišno insistiranje uzrokuje pretjerani otpor; izgleda da djevojka razumije da bi i najmanji ustupak sa njene strane

prouzrokovao da pređe iz stanja pacijenta u stanje hirovitog djeteta, a na to ona nikad neće pristati.“

U stvari, bolnici je pala na pregovorima oko simptoma nakon porodice, kao i lokalni ljekari koji su konsultovani nijesu uspjeli. Naravno, pacijent je mogao prepoznati što se događa i u skladu sa tim protestovati. Tako je Sigmund Frojd 1893. godine razradio taktiku, dok je opisivao sličan slučaj za prijem u Bisvangerov privatni sanatorijum u Kauzlingenu, dodao je sljedeću bilješku u obrazac:

„Obećao sam joj da će doktori jednako ljubazno i ljudski postupati sa njom kao što smo mi, i neće vjerovati da ona simulira i pretjeruje. Ako se neko za nju zainteresuje možda se nešto za nju može učiniti.“

Iste godine kad i Sabinina hospitalizacija, istaknuti švajcarski neurolog i psihoterapeut Pol Diboja (Paul Dubois) iz Berna objavio je svoj *magnum opus* o moralnom liječenju nervnih poremećaja. Diboja je bio radikal koji nije vjerovao u takve standardne ideje o nasljednoj degeneraciji, a njegov metod liječenja „uvjeravanjem“ značajno se razlikuje od standardne hipnoterapije. I pored toga, takođe, preferirao je hospitalizaciju:

„Navikao sam da vidim te histerične manifestacije, posebno one dramatične, koje prestaju tokom prvih dana boravka u sanatorijumu, od prvog sata, pod samim uticajem promjene moralne atmosfere, bez da se čak i namučim da izazovem autosugestiju liječenja. Ponekad, međutim, treba ostvariti uspjeh razgovorom.“

Ostali vodeći ljekari bili su skloni da vide „razgovor“ kao suvišan. Pa, u kliničkoj bolnici Emila Krepelina u Minhenu nijesu postojale nikakve prostorije za pacijenta i ljekara, da privatno razgovaraju. U Parizu, pod Šarkoovim nasljednicima Žozef-Žil Dežerinom (Joseph-Jules Déjrine) i Žosefom Babinskim (Joseph Babinski) izbor liječenja za histeriju bila je potpuna izolacija, koja je išla toliko daleko da je gotovo bila

senzualno lišavanje: pacijentov krevet bio je okružen bijelim čaršavima, a hrana ostavljena na poslužavnik.

Međutim, niko nije više naglasio terapijsku korist od hospitalizacije za mentalna stanja od američkog ljekara i povremenog pisva Vir Mičela (Weir Mitchel). Vir Mičelov *Odmor lijek* koji je stekao svjetsku slavu, a između ostalih priznao ga je i Sigmund Frojd, sastojao se od prisilnog ostanka u krevetu, izolacije pacijenta od prijatelja i svih živih poteškoća, te prejedanje. Mičel je bez izuzetka propisivao prejedanje (čime je zaslužio nadimak „dr Tihi i dr Dijeta“) za sva mentalna stanja, na osnovu teorije da poboljšanje ishrane ima psihološke, kao i moralne efekte.

Stvarni problem nije bio što uraditi sa pacijentima dok su hospitalizovani, već teškoće koje nastaju nakon njihovog otpuštanja. Naglo povlačenje simptoma izazivalo je pitanja. Dibo se obratio ovim pitanjem:

„Vidio sam tu lažnu shemu koju pacijenti osjećaju u davanju psihoterapeutskog uticaja, ne samo da ometaju izlječenje već izazivaju pređašnje stanje nakon povratka u porodični krug... Osjećaju prirodnu odbojnost da priznaju komšijama i prijateljima brz oporavak od svojih starih problema. Boje se da će im oni reći: *Što! Izliječio si se za dva mjeseca od tih problema koji traju godinama, i to psihoterapijskim mjerama. Ali, tada si bio 'malade imaginaire'* (fr. – umišljeni bolesnik), *mogao si se izliječiti mnogo ranije da si imao više energije. To ti mogu reći.* Postoje pacijenti koji se plaše takvog suda, i koji dobrovoljno produžavaju svoj oporvak kako ne bi prizvali ta neprijatna osjećanja.“

Uprkos ozbiljnosti njihovog režima liječenja Dežerin i Babinski nijesu imali bolju strategiju nego da ostave pražnjenje pacijentu. Američki ljekar A. A. Brill (A. A. Brill) 1907. godine posjetio je Salpetriere i pronašao ženu koja je više puta bila podvrgnuta *traitement par isolement* (fr.– liječenje izolacijom,

prim. prev.): „Rekla je kad joj postane dosadno i kad više ne uživa u izolaciji traži da je otpuste, a doktori su veoma ljubazni u vezi toga.“ Vir Mičelovo rješenje bilo je da unaprijed odredi vrijeme trajanja – dvije sedmice u krevetu i ne više, uz lagano vježbanje nakon toga. Kada neka pacijentkinja odbije da ustane iz kreveta u dogovoreno vrijeme, Mičel je pronalazio duhovit lijek. Ako ne bi ustala, najavljivao je, tada bi joj se pridružio i počeo bi se skidati, to je bio performans koji je slao tvrdoglavu ženu da se otima za svoju odjeću i salu za vježbanje.

Ovdje, kao i sa mnogo stvari koje imaju veze sa histerijom, i nervnim poremećajima uopšte, Pjer Dženet je bio taj koji se bavio najsloženijim strategijama liječenja. Nakon što je novo-hospitalizovani pacijent postao dostupan, Dženet je pažljivo proučavao njegov slučaj, zapisujući sve što je rečeno i koristeći razne druge načine, kao što je automatsko pisanje, automatsko pričanje i hipnoza, kad god je svjesno prisjećanje bilo opozvano. Na taj način, Dženet je izgradio prelijepe detaljne istorije slučajeva u kojima je mogao pratiti kako su se konstelacije razbijenih ideja – za Dženeta obilježje sindroma – postepeno podizale tokom vremena. Za liječenje specifičnih podvojenih ideja, kao što je podvojeno sjećanje na traumatski incident, Dženet bi ponovo upotrijebio hipnozu, ovaj put kao sredstvo za borbu direktno sa simptomom koji je nastao, ili za doslovno poništavanje traumatičnog sjećanja, tj. sugerišući da se to nikad nije dogodilo. Tako je pacijentkinji čiji su se simptomi naposljetku vratili do noći u djetinjstvu u kojoj je dijelila krevet sa djevojčicom čije je lice bilo užasno izobličeno, Dženet je učinio da pacijentkinja zamisli, pod hipnozom, da se vratila na tu scenu, ali da je lice djevojčice normalno. Međutim, na duže staze zaštićene hospitalizacije Dženet je naglašavao hospitalizaciju, a koristio je različita sredstva kao što su radna terapija, mentalna terapija, te posebna uputstva za obavljanje određenih zadataka, a sve to je bilo namijenjeno za obnavljanje

moralne snage pacijenata, shvaćeno u smislu „mentalne energije“. Taj model mentalne rehabilitacije dobro se slaže sa Dženetovom teorijom da se osnovni uzrok histerije, koji je konstitutivno slabi nervni sistem, manifestuje u tendenciji prema podvojenim stanjima. Ukupni učinak je obezbijediavao reedukaciju prema životu, te na taj način pripremu za dan otpusta.

Gimnazijska edukacija

Dženet je jednom prilikom primijetio da mnogi pacijenti samo „glume“, i da ne treba vjerovati ni u „četrvinu“ onoga što kažu. „Pokušavaju da vas impresioniraju svojom veličinom ili svojim grijehom, u koje i sami vjeruju samo sa pola srca, ili ne vjeruju uopšte.“ Čini se da su Sabinini roditelji postupili po istom savjetu, jer su svoju kćer hitno doveli u Cirihi, isključivo sa idejom da se ona, čim se očisti njen delirium, može upisati u prestižnu medicinsku školu na Univerzitetu u Cirihi. Razmatranje ovoga pomalo začuđujućeg plana trebalo bi po sebi da učini da ponovo razmislimo o značaju iznijetih pritužbi, i o tome što je i što nije neobično u ovom slučaju.

Sabinina preokupacija sa defekacijom, posebno tokom obroka, nije neobična. U to vrijeme, to je doista bio uobičajeni simptom, a postojao je i drugi takav slučaj u istoj bolnici u naredne dvije godine. Iako su viktorijanski običaji suviše krivi za nastanak histerije, ovdje su odigrali odlučujuću ulogu u oblikovanju određene uobičajene pojave simptoma. Djevojke kojima je bio usađen ideal ženstvenosti, tako božanstven da im je to ometalo čak i osnovne fizičke funkcije, poput ishrane, defekacije i znojenja, težile su da im upravo te stvari postanu predmeti preokupacija kada im je volja za sublimacijom bila razbijena. To je bila dovoljno prosta psihička logika, pomoću koje je dobro odgojeni tinejdžer mogao protestovati protiv

formalnost sjedjenja za obrokom, misleći o tome gdje će se hrana uskoro ponovo pojaviti.

Slično tome, Sabinina vizuelna halucinacija o ruci njenog oca koji je udara nije bila jedinstvena. Takvi slučajevi bili su dovoljno česti, a od Rusoovih opisa u *Ispovijestima* o mladalačkom uživanju kada su ga tukli veza sa erotikom dobro je shvaćena. Kraft-Ebing je osavremenio naučno razumijevanje veze, u svojoj monumentalnoj *Psychopathia sexualis*, sa brojnim slučajevima poput onoga o ženi koja je izvlačila pohotno zadovoljstvo prosto iz zamišljanja udaraca rukom njene „učiteljice“. Rudolf Binion, u svojoj biografiji Lu-Andreas Salome, opisao je scene premlaćivanja i defekacije u njenom ranom djetinjstvu, scene koje su za odraslu ženu bile dovoljno živopisne i uzbudljive da ih se sjećala u svom privatnom dnevniku. I ponovo, iako je histerika nedostajalo na Burghelclli klinici, još jedan pacijent se pojavio u periodu od dvije godine, sa sličnim odnosom prema udaranju od strane oca:

„Otac je volio seksualno, tukao ju je kao dijete, pa je pored ostalih dokaza o nježnosti šamarao na poseban način po zadnjici, i doista samo u odsustvu majke.“

Sabinine loše sakrivene masturbacije i veliko pokazivanje gađenja nijesu bili tako neobični. Kao što ćemo vidjeti u narednom poglavlju, bio je još jedan pacijent sa potpuno identičnom konstelacijom simptoma, koji je liječen na klinici Burghelclli dvije ipo godine ranije.

Naizgled grubost Sabinine privatno odigrane drame može izgledati savremenom čitaocu kao ekstremna. Ali tu, takođe, ljekari specijalisti imali su pripremljen teren za razumijevanje slučaja na finiji način. Treba napomenuti da je djevojka bila Ruskinja, a bilo je dobro poznato da histerija može poprimiti necivilizovane oblike u tom dijelu svijeta. Ne manji autoritet nego što je bio Kraf-Ebing smatrao je da je neskriveni mazo-hizam urođen i redovni samopriznati seksualni izbor ruskih i

slovenskih žena. Slično tome, Albert Šrenk-Nocing (Albert Srenchk-Notzing), Kraft-Ebingov učenik i pionir u korišćenju hipnoze kao lijeka za seksualnu idiosinkraziju (nastranost), među ruskim pacijentima pronašao je neke od onih koje je opisao kao svoje najteže slučajeve. U objašnjenju, Jung je prosto primijetio da je „Frl. (Fräulein) Sabina Ruskinja, otuda njena nespretnost“.

Iako su mnogi aspekti slučaja relativno obični neki su sasvim neobični. Za početak, sama činjenica da je bila histerik iz bogate porodice učinila je da se ističe u bolnici. Histerici iz bogatih porodica obično su odlazili u privatni sanatorijum, dok je klinika Burgholclli, iako je imala veze sa Univerzitetom u Cirihiu, bila velika kantonalna ustanova, otprilike slična nekoj od naših državnih bolnica. Histerici kakve je primala klinika Burghelclli bili su nobrazovani i uglavnom su dolazili iz nižih klasa. U poređenu sa drugim grupama pacijentima, kao što su dementi, tercijalni sifilističari i shizofreničari, njihov broj je bio relativno mali, koji su u to vrijeme činili uobičajenu državno bolničku seriju slučajeva. Tako je 1904. godine, od 276 novoprimljenih na klinici Burghelclli samo je dvanaest pacijenata imalo dijagnizu koja je na bilo koji način podrazumijevala histeriju. Od tih dvanaest pacijenata, možda je samo Sabina, ili još jedna ili dvije osobe, dolazila iz dovoljno bogatih familja da su mogli sebi priuštiti „prvorazredni“ smještaj.

Činjenica da je Sabina bila Ruskinja takođe je činilo raritetom na klinici Burghelclli. Od istih 276 primljenih 1904. godine samo je petoro bilo Rusa. To što je bila Jevrejka takođe je bilo posebno, jer su Jevreji gotovo jednako bili rijetki, što čini ukupno devet od svih 332 pacijenta, stara i nova, koji su 1904. godine boravili u bolnici.

Sabinina ruska pozadina davala joj je još nešto što je bilo sasvim prepoznatljivo u njenoj novoj sredini – gimnazijsku dipomu. Kao takva, koristila je liberalnu carsku obrazovnu poli-

tiku, koja je bila sasvim drugačija od one koja je u to vrijeme postojala u Švajcarskoj. U Rusiji ženama je bilo dozvoljeno da pohađaju gimnaziju, pa univerzitet. U Švajcarskoj, kćer iz bogate porodice mogla je da zadrži privatne nastavnike u adolescenciji, pa da se na taj način obuči da se ugodno osjeća u intelektualnom razgovoru, ali takva priprema nije je spremala za početak univerzitetskih studija. Samo gimnazijska diploma ili njen ekvivalent dozvoljavali su nekom da se upiše na švajcarski univerzitet, u program za diplomu. Pa, kada se ciriška medicinska škola otvorila za žene početkom 1890-ih, prva žena koja je diplomirala bila je Ruskinja. Sabinina obrazovna pozadina i njeni izgledi na univerzitetu bili su nešto sa čim se lokalna švajcarska djevojka nije mogla takmičiti.

Sabina se nije činila specijalizantima toliko groteskno koliko egzotično. Njen delirium na stranu, bila je obrazovana, dolazila je iz bogate porodice, imala je profesionalne ambicije, a kao ruska Jevrejka bila je autsajder. Voljeli bi više da znamo o njenoj porodici i njenoj pozadini, ali gotovo jedini izvor informacija potiče iz prolaznih komentara u dnevniku koji je ona vodila tokom 1909–11. godine. Takođe, nije moguće povezati ovu informaciju, takva kakva je, sa anamnezom o kojoj je izvijestio ljekar koji je bio zadužen za njen slučaj. Isto vrijedi i za sjećanja na rano djetinjstvo, koja je Sabina objavila kasnije u članku iz 1912. godine. Iz teksta dnevnika i članka može se vidjeti da je kao djevojčica Sabina bila maštovito dijete, koja se prepuštala maštovitim i uzbudljivim igrama u kojima je zaigrani stric terorisao pretvarajući se da je Bog, i pretvarajući se da je odvođi sa sobom. Ona je ponovo zatim igrala istu igru sa svojim malim bratom Ianom, mijenjajući uloge. Kao mnoga djeca bila je zaokupljena pitanjem odakle dolaze djeca, pa je osmislila brojne strategije, uključujući verziju alhemije na radnom stolu u kuhinji, kako bi to čudo došlo. U adolescenciji, Sabina se razvila u vrlo ozbiljnu mladu ženu, koja je bila sklona da misli da je

neprivlačna, sklona da se povuče zbog toga, ali izvanredan učenik, bila je pri samom vrhu svog razreda. Bavila se muzikom rekreativno, i birala razne muškarce u privatnosti vlastite čežnje. Ako je pogoršanje simptoma, po opisu njenog ljekara, ometalo njen društveni život to se ne vidi iz njenog dnevnika. Niti je njeno stanje ometalo njeno njeno intelektualno cvjetanje. U gimnaziji napisala je vrlo učene članke o istoriji religije, a inače držala se vrlo inteligentno van političkih zbivanja u Rusiji. Sabinini roditelji bili su kosmopoliti koji su se obrazovali ne samo u Sankt Petersburgu, nego takođe i u Parizu, u Kolbergu na Baltičkom moru, te na obalama jezera Konstanca u Švajcarskoj. Održavali su domaćinstvo u Rostovu na Donu, nakon Odese vodeće luke na Crnom moru, zajedno sa dadiljom, onosno *babuškom*, za djecu. Otac je bio poslovni čovjek, a majka sa univerzitetskom diplomom smjestila se u životni stil više klase, prepun putovanja i privatnih intriga. Neosporno, nije su se voljeli, a Sabinina majka takmičila se sa kćerkom adolescentom za pažnju raznih muškaraca, uključujući gimnazijskog nastavnika koji je potaknuo Sabinu da pokaže veliku stidljivost. Takođe, majka je manipulisala sa prezimenom svog supruga kako bi iz njega izvukla neobičnu osvetu. Na njemačkom Špilrajn (Spielrein) znači „nevina igra“ i lako poprima seksualne konotacije. Pošto je nerado prihvatila *Herr Spielrein*-ovu bračnu ponudu, *Frau Spielrein* izabrala je da Sabina, prvo dijete koje je rođeno u njihovoj zajednici, odrasta u potpunom seksualnom neznanju. Logika ove politike bila je da dijete treba živjeti van zagađenog svijeta nesretnog bračnog kreveta. Takav je bio uticaj koji su Špilrajnovi lokalno uživali u velikom gradu Rostovu da je *Frau Spielrein* mogla čak promijeniti gimnazijski program, kako bi njena kćer bila pošteđena moranja da iz biologije uči o reprodukciji. Činjenica da je *Her Spielrein* uživao povremeno šamarajući svoje prvorodeno dijete po zadnjici mogla je biti posljedica razumne želje da upadne u previše čisti čarobni krug

majke i kćeri. Da je njegova kćer shvatila ove šamare erotski, može biti bar djelimično odgovor na njegove fantazije o toj stvari.

Seks i trauma

Jedan drugi factor učinio je Sabinin delirium potencijalno značajnim za Junga i druge ljekare klinike Burghelclli, iako to nije imalo nikakve veze sa njom lično. Početkom 1904. godine, nekoliko mjeseci prije Sabininog prijema, pojavio se Leopold Luvenfeldov (Leopold Lövenfeld) posljednji rad *Psihičke opsesije*, koji je sadržao dvije važne poruke Sigmunda Frojda. Eugen Bleuler, upravnik klinike Burghelclli, odmah je napisao povoljan prikaz knjige za *Minhenski medicinski nedjeljnik*, u aprilu 1904. godine. U svom pregledu Bleuler je zastao kako bi posebno pohvalio Frojda.

Frojd je prvi put zapažen sredinom 1880-ih kroz svoje zalažanje za novi lijek, kokain, kao lijek za umor, impotenciju i tada poznatu neurozu, neurasteniju. Ubrzo nakon toga, izvanredno je preveo na njemački dvije Šarkoove knjige, zajedno sa jednom Berghajmovom (Bernheim), a nakon toga 1881. godine slijedi njegova izuzena teorijska monografija na temu afazije. Monografija se još uvijek, sve do danas, navodi u neurološkoj literaturi. Takođe je objavio niz manje poznatih radova o dječjoj paralizi.

Ali, Frojd se zaista probio u medicinsku nauku svog vremena zajedničkom publikacijom 1895. godine *Studija o histeriji* sa poznatim bečkim internistom i istraživačem u psihologiji Jozefom Brojerom (Joseph Breuer). Odmah je prepoznato da su tanani psihološki portreti njihovih pacijenata bili barem jednaki objavljenim slučajevima Pjera Dženeta, a daleko nadmoćniji od svih ostalih pisaca na tom polju. Njihova teorija je međutim bila dostupna i sasvim razborita: prema Brojeru i Frojdu histerija

nastaje iz uklještenih emocionalnih iskustava, koja lišena normalnih pravaca pražnjenja ponovo se manifestuju u simptomima. Štoviše, Brojerova i Frojdova metoda liječenja ima jedinstvenu racionalnu povezanost sa njihovim shvatanjem poremećaja: ako bi pacijent, obično pod hipnozom, ali ponekad čak i bez nje, mogao biti doveden da ponovo doživi afekat koji je u prvom stepenu bio potisnut, onda bi simptom nestao. Ovu metodu – nazvanu „katarzična terapija“, poslije Aristotelove teorije o purgativnoj vrijednosti gledanja tragedije, nekako neprecizno – uskoro su pokušali brojni ljekari u drugim gadovima, sa ciljem njenog upoređivanja sa standardnijim oblicima hipnoze. Rezultati su bili pomiješni, ali ne i neobećavajući. Što se tiče vrste psihičkih trauma koje mogu uzrokovati uklještenje afekta Brojer i Frojd su otvoreni za različita mišljenja: u njihovom najslavnijem slučaju „Ana O“, čini se da je patogen bio velika napetost zbog brige o ocu koji umire, ali u mnogim drugim slučajevima histerije ova dva autora nijesu oklijevala da uvedu kao uzrok ono što je Brojer zvao tajne bračnog kreveta.

Međutim, sljedeće 1896. godine, Frojd je krenuo svojim putem i uložio svoju reputaciju u radikalno specifičniju tezu, naime da je jedini i dovoljan uzrok histerije seksualna trauma koja se dogodila u djetinjstvu. Zapanjujuća novost ovog pronalaska, Frojd je dalje tvrdio, proizilazi iz činjenice da je počeo da koristi novu, superiornu metodu koju je nazvao „psihooanaliza“.

Frojdova teorija iz 1896. godine sada je poznata kao „teorija zavođenja“, te u posljednje vrijeme doživljava renesansu u umovima nekih savremenih posmatrača. Pošteno, može se reći da je Frojd bio jedan od prvih koji je prepoznao i opisao psihološkim terminima dugotrajan uticaj koji seksualno zlostavljanje u djetinjstvu može imati. Ali, ovaj način posmatranja stvari gubi iz vida bitnu stvar koju je u to vrijeme Frojd pokušao da stvori, a da ga njegovi savremenici razumiju da to čini. Frojda je

interesovala histerija, a ne zlostavljanje djece. Ovo posljednje bilo je interesantno samo zato što je, po njegovom mišljenju, objašnjavalo prethodno. Prema Frojdovoj tvrdnji, potisnuta sjećanja na seksualno zlostavljanje u djetinjstvu jedini je stvarni uzrok svakog slučaja histerije; sve druge teorije su sada zastarjele.

Razumljivo, Frojdova tvrdnja podigla je epidemiološki obrve. Histerija je bila izuzetno rasprostranjena. Jednostavno, nije se činilo mogućim da se zlostavljanje djece moglo dogoditi u svakom slučaju. Kraft-Ebing koji je dobro poznao stvarnost zlostavljanja u djetinjstvu, predsjedavao je sastankom bečkog društva ljekara kada je Frojd po prvi put predstavio svoje izume. Iako je inače bio dobro raspoložen prema Frojdu, Kraft-Ebing je u diskusiji komentarisao da mu sve to zvuči „poput naučne bajke“. Neki kritičari u literaturi bili su još oštriji, optužujući Frojda da je svojim pacijentima sugerisao potisnuta sjećanja na zlostavljanje. To što je Frojd uglavnom radio sa histericima, za čije se svjedočenje još uvijek mislilo da je sumnjivo, učinilo je optužbu još uvjerljivijom, iako je Frojd izvijestio o sličnoj etiološkoj formuli za opsesivnu neurozu.

Frojd je od tada napisao knjigu o tumačenju sna, i brojne druge radove, koji su bili posebni zbog njihovog literarnog kvaliteta i genijalnosti njihovih psiholoških analiza. U ovu produkciju uključene su dvije medicinske monografije, objavljene 1901. godine: *O snovima* i *Psihopatologija svakodnevnog života*, koje su zadovoljive relativno široko profesionalno čitalaštvo, te uglavnom imale pozitivne kritike. Ali, iako je i sam promijenio mišljenje, njegov novi prijedlog o etiologiji histerije bio je još uvijek njegova teorija zapisa.

Sa objavljivanjem Leopold Luvenfeldove knjige *Psihičke opsesije*, 1904. godine, ta situacija se promijenila. U svojoj knjizi Luvenfeld je izvijestio o ličnom pismu od Frojda, koje je najavilo da je taj etiološki stav podvrgnut reviziji. Iako je i dalje bio svjestan strašnog uticaja seksualne traume u djetinjstvu,

Frojd je sada namjeravao da posveti veću pažnju konstitutivnim faktorima i uloži fantazije, barem što se tiče opsesivne neuroze. Naravno, to je ostavilo histeriju da visi, ali sada su vrata bila otvorena. Što je Frojdovo pismo poslato Luvenfeldu možda duguje činjenici da je 1899. godine Luvenfeld objavio priznanje jedne Frojdove bivše pacijentkinje: „Pacijentkinja mi je sa sigurnošću rekla da je infantilna seksualna scena koja je otkrivena analizom očito bila čista fantazija, i nikad joj se stvarno nije dogodila.“ Zanimljivo, druga veza sa Frojdom u Luvenfeldovoj knjizi bio je kratak opis „Frojdovog metoda psihoanalize“, pisan u trećem licu. Iako je opis bio zbilja nedovoljan u važnim aspektima, do sada je bio najopsežniji.

Luvenfeldova knjiga kružila je među lekarima klinike Burghelcli, u proljeće 1904. godine. Sabina je došla u avgustu. Bila je rijedak pacijent u toj ustanovi: histerik koji je bio propisno inteligentan, veoma obrazovan, usred klasičnog delirium – sve u svemu, savršena osoba na kojoj je trebalo isprobati najnovije Frojdove ideje.

Preveo i priredio **Ilija Kapičić**