

Sigmund Freud

VIAȚA MEA ȘI PSIHANALIZA

—

DESPRE ISTORIA MIȘCĂRII PSIHANALITICE

Traducere și îngrijire ediție
GABRIEL AVRAM

EDITURA  HERALD
București

CUPRINS

Viața mea și psihanaliza	5
Capitolul I	9
Capitolul II	25
Capitolul III	40
Capitolul IV	56
Capitolul V	69
Capitolul VI	90
Bibliografie	105
 Despre istoria mișcării psihanalitice	 107
Capitolul I	109
Capitolul II	136
Capitolul III	163
Postfață	202

VIAȚA MEA ȘI PSIHANALIZA

Mulți dintre colaboratorii acestei serii autobiografice își încep demersurile prin câteva observații privitoare la particularitatea și dificultatea sarcinii asumate. Eu cred că sarcina mea este însă și mai complicată, întrucât am mai publicat de câteva ori studii asemănătoare cu cel care mi s-a comandat acum, iar natura subiectului cere ca rolul meu personal să fie pus în valoare în mai mare măsură decât de obicei sau decât este necesar în cazul unei lucrări de acest gen.

În 1909, la Clark University din Worcester (Massachusetts), am susținut o serie de cinci conferințe, în care am expus pentru prima dată conținutul psihanalizei și evoluția ei în timp. Am fost invitat la această instituție academică cu ocazia împlinirii a douăzeci de ani de la înființarea universității. De curând, am rezistat tentației de a oferi unei publicații americane un articol cu un conținut similar conferințelor, întrucât publicația „Despre începuturile secolului XX” recunoscuse importanța psihanalizei, dedicând acestei științe un capitol special. Între cele două se poate intercala o lucrare: „Despre istoria mișcării psihanalitice” (*Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung*), apărută în anul 1914, care conține de fapt tot materialul esențial a ceea ce urmează să spun în paginile următoare. Întrucât nu doresc nici să

mă contrazic, nici să mă repet prea mult, voi încerca să găsesc o nouă formulă de compromis între expunerea subiectivă și cea obiectivă, între discursul biografic și cel istoric.

M-AM NĂSCUT la 6 mai 1856, la Freiberg, în Moravia, un orașel din Cehoslovacia de astăzi¹. Părinții mei erau evrei și tot evreu am rămas și eu. Cât despre familia din partea tatălui, îmi amintesc că aceasta a viețuit multă vreme în zona Rinului (la Köln) și că, în urma persecuțiilor împotriva evreilor, în secolul al XIV-lea sau al XV-lea a emigrat spre est, iar în cursul secolului al XIX-lea a început să migreze înapoi din Lituania, trecând prin Galiția, spre o țară de limbă germană, în speță Austria. Am ajuns la Viena la vârsta de patru ani, și acolo mi-am primit și educația școlară. În timpul liceului, am fost vreme de șapte ani premiantul clasei, aveam o situație privilegiată și aproape că nu eram supus la examene.

Chiar dacă familia mea era de condiție extrem de modestă, tatăl meu a dorit ca, în alegerea unei profesii, să-mi urmez înclinațiile. În adolescență nu aveam o înclinație specială pentru profesia de medic și, de altfel, nu am resimțit această înclinație nici după aceea. Eram mânat mai degrabă de un fel de sete de cunoaștere, care

¹ Astăzi orașul se numește Příbor (în germană: Freiberg in Mähren) și este un oraș din districtul Nový Jičín, în regiunea Moravia-Silezia, din Republica Cehă. (N. tr.)

se întemeia mai curând pe ceea ce avea legătură cu relațiile umane, decât pe obiectivele proprii științelor naturale; această sete de cunoaștere încă nu conștientizase valoarea observației ca metodă principală de lucru. Cu toate acestea, doctrina lui Charles Darwin, pe atunci în vogă, mă atrăgea cu putere, căci promitea să confere un impuls extraordinar înțelegerii lucrurilor din univers, și îmi mai amintesc că citirea în cadrul unei prelegeri populare, cu puțină vreme înainte de sfârșitul studiilor mele secundare, a splendidului eseu al lui Goethe, „Natura”, toate acestea m-au făcut să mă înscriu la Facultatea de Medicină.

Universitatea la care am început să studiez, în 1873, mi-a adus la început câteva decepții serioase, căci am întâlnit aici o cutumă bizară: trebuia să mă simt inferior și exclus din rândul celorlalte naționalități, pentru simplul fapt că eram evreu. Dar primei pretenții care s-a dorit a-mi fi impusă nu m-am supus nicicum. Nu am înțeles niciodată de ce trebuia să-mi fie rușine de originea mea sau, după cum se spunea pe atunci, să-mi fie rușine de rasa mea. În schimb, am renunțat fără regret la a fi acceptat în comunitatea celorlalți. Credeam pe atunci că se va găsi și pentru cei care muncesc îndârjit un mic loc în rândul umanității, fără a mă înrola în vreun fel. Cu toate acestea, a existat și o consecință a primelor impresii din universitate, care s-a vădit a fi importantă mai târziu; și anume, faptul că m-am familiarizat încă de la început cu soarta celui care se află în opoziție și care

suferă interdicția unei „majorități compacte”. Astfel s-a format înlăuntrul ființei mele o anumită independență față de opinia majoritară.

În plus, am trăit în primii ani de facultate experiența faptului că particularitatea și limitările înzestrărilor mele naturale îmi interziceau orice reușită în mai multe ramuri ale științei, spre care mă lansasem datorită zelului meu tineresc excesiv. Am învățat astfel să recunosc valoarea avertismentului rostit de Mefisto, în *Faustul* lui Goethe: „Rătăciți degeaba prin labirintul științei în toate cotloanele lui,/ Căci fiecare învață doar ceea ce poate”.

Abia în laboratorul de fiziologie al profesorului Ernest Brücke mi-am găsit în sfârșit liniștea interioară și satisfacția deplină, dar și persoane pe care să le respect și să le iau drept modele. Brücke m-a însărcinat să studiez o problemă care se referea la histologia sistemului nervos, sarcină care, spre satisfacția sa, am dus-o la bun sfârșit, ba chiar m-am ocupat în continuare de ea, în mod independent. Am activat în laboratorul său din 1876 până în 1882, cu scurte întreruperi, și acolo eram considerat desemnat pentru următorul post ce urma să se vacanteze. Diferite alte ramuri ale medicinei propriu-zise – cu excepția psihiatriei – nu mă atrăgeau deloc. Drept urmare, am cam neglijat studiile medicale și nu am devenit doctor în medicină decât în anul 1881, deci cu o întârziere notabilă.

Schimbarea fundamentală s-a produs abia în anul 1882, atunci când profesorul meu, pe care-l respectam

mai mult decât pe oricine, a stăvilit libertatea acordată de tatăl meu, sfătuindu-mă – având în vedere și proasta mea situație materială – să abandonez calea studiilor teoretice. I-am urmat sfatul, am abandonat laboratorul de fiziologie și am intrat ca aspirant la Spitalul General (Allgemeines Krankenhaus). Aici, am fost promovat în scurtă vreme internist, adică medic secundar, și am trecut prin diverse secții, stând mai mult de șase luni în secția profesorului Meynert, a cărui operă și personalitate mă fascinaseră încă de când eram student.

Într-un anumit sens, am rămas totuși credincios orientării primelor mele lucrări. Ernest Brücke îmi dăduse pe vremuri ca temă de cercetare analiza măduvei spinării uneia dintre speciile inferioare de pește (*Ammocoetes Petromyzon*); la spital am trecut la studierea sistemului nervos central al omului, tocmai atunci când descoperirile lui Flechsig privitoare la formarea succesivă a tecilor medulare puneau într-o nouă lumină complexitatea structurii sistemului nervos. Și faptul că am ales mai întâi ca subiect unic de cercetare bulbul rahidian era un efect al continuității începuturilor mele.

În opoziție cu natura difuză a studiilor mele din primii ani universitari, se dezvolta acum în mine o tendință de concentrare exclusivă a muncii asupra unei singure materii sau a unei singure probleme. Această tendință a persistat și mi-a adus mai târziu reproșul de unilateralitate. Eram acum, la Institutul de Anatomie Cerebrală, un cercetător la fel de zelos pe cât fusesem odinioară la

Institutul de Fiziologie. În toți acești ani de practică în spital, am elaborat mici lucrări despre traiectoria nervilor și despre originea nucleelor din bulbul rahidian, lucrări care au fost remarcate de Edinger. În una din zile, profesorul Meynert, cel care-mi pusese la dispoziție laboratorul încă dinainte de a lucra în secția sa, mi-a propus, dacă mă voi consacra definitiv anatomiei creierului, să mă lase să țin cursul său, căci se simțea prea bătrân pentru a mai stăpâni noile metode de cercetare. Am declinat oferta lui, fiind prea înspăimântat de dimensiunile sarcinii încredințate; cred că am intuit încă de pe atunci faptul că acest savant genial nu era deloc atât de binevoitor la adresa mea pe cât părea.

Din punct de vedere practic, anatomia creierului nu era cu siguranță un progres, față de cum evoluau lucrurile în fiziologie. Așa încât, ținând cont de exigențele materiale, am început studiul bolilor nervoase. Pe vremea aceea, la Viena, această specialitate nu prea era în vogă, iar bolnavii erau dispersați în diverse secții ale departamentului de medicină internă, și nu prea aveai ocazia să te specializezi în acest domeniu, trebuind să fii propriul tău profesor.

Cu puțină vreme înainte, profesorul Nothnagel, fiind chemat să predea la Universitate în urma lucrării sale despre localizările cerebrale, nu favoriza neuropatologia în fața altor domenii parțiale ale medicinei interne. Dar în zare strălucea tot mai puternic numele lui Charcot, așa încât am plănuit să obțin mai întâi

gradul de conferențiar în maladii nervoase, pentru ca apoi să plec la Paris, unde să mă perfecționez în acest domeniu.

În anii care au urmat, în vremea stagiului meu de internist, am publicat observațiile diverselor cazuri referitoare la bolile organice ale sistemului nervos. M-am familiarizat treptat cu acest domeniu medical, am învățat să localizez un focar de infecție în bulbul rahidian cu o asemenea precizie, încât medicul anatomo-patologist nu mai avea nimic de adăugat; am fost primul în Viena care a trimis la disecție un caz cu diagnosticul de polinevrită acută. Renumele pe care mi l-am creat în urma diagnosticelor precise a avut drept rezultat sosirea unui mare număr de medici americani, cărora le țineam cursuri, prezentându-le cazurile pacienților din secția mea, într-un fel de „Pidgin English” (engleză simplificată). Dar încă nu mă pricepeam la nevroze și, într-o zi, când le-am prezentat auditorilor cazul unui nevropat atins de o cefalgie permanentă drept un caz de meningită cronică circumscrisă, medicii audienți au plecat toți de lângă mine, într-un acces justificat de revoltă critică; astfel, prima mea tentativă de profesorat a luat sfârșit în mod prematur. Drept scuză, pot să spun că în acele vremuri cele mai mari autorități medicale ale Vienei diagnosticau neurastenia drept o tumoare a creierului.

În primăvara anului 1885, am fost numit docent în neuropatologie, pe baza lucrărilor mele istorice și clinice. Imediat după aceea, datorită călduroaselor reco-

mandări ale lui Brücke, am primit o bursă substanțială și, în toamna aceluiași an, am plecat să studiez la Paris.

Am fost admis ca internist la spitalul Salpêtrière, dar la început m-am pierdut în mulțimea interniștilor veniți din străinătate, deci mi s-a acordat o atenție redusă. Într-o zi, l-am auzit pe Charcot exprimându-și regretul că traducătorul german al prelegerilor sale nu i-a mai dat niciun semn de viață de la război încoace. Ar fi dorit ca cineva competent să-i traducă „Noile prelegeri” și m-am oferit să-i fac acest serviciu, ba chiar îmi amintesc și o frază din scrisoarea pe care i-am trimis-o: „Nu sunt afectat decât de afazia motorie, nu și de afazia senzorială a limbii franceze”.

Charcot mi-a acceptat propunerea și m-a introdus în cercul său de apropiați, iar de atunci am participat din plin la toate activitățile pe care le desfășura în clinica sa.

La data la care scriu aceste rânduri (1925), primesc din Franța nenumărate articole și tăieturi din ziare, care vorbesc despre bătălia cruntă împotriva acceptării psihanalizei ca metodă de tratament și în care relațiile mele cu școala medicală franceză sunt prezentate în culorile cele mai sumbre. Citesc, de pildă, că m-am folosit de șederea mea la Paris pentru a mă familiariza cu doctrinele lui P. Janet și că apoi am fugit cu „prada”. De aceea, doresc să menționez în mod expres faptul că numele lui Janet, în vremea practicii mele medicale la Salpêtrière, nici măcar nu a fost pronunțat.

Din tot ceea ce am văzut la Charcot, am fost impresionat în special de ultimele sale cercetări, mare parte derulate sub propriii mei ochi. Printre acestea am să le menționez pe următoarele: constatarea realității și a legalității fenomenelor isterice (*Introite et hic dii sunt!*¹), prezența frecventă a isteriei la bărbați, producerea de paralizii și contracții isterice prin sugestii hipnotice, cât și constatarea că aceste producții artificiale prezintă în cele mai mici detalii aceleași trăsături avute de producțiile spontane și că atacurile neprevăzute se datorează adeseori unui traumatism. Multe din demonstrațiile lui Charcot trezeau în mintea mea, dar și în a celorlalți interniști străini, un soi de uimire, dar și o tendință spre contrazicere, pe care încercam s-o susținem făcând apel la una sau alta din teoriile aflate pe atunci în vogă. Charcot răspundea întotdeauna obiecțiilor noastre cu amabilitate și răbdare, dar și cu multă hotărâre; într-una din discuții, a lăsat să-i scape aceste cuvinte: „Și totuși faptele există” – expresie care mi s-a întipărit pentru totdeauna în memorie.

Astăzi știm faptul că tot ceea ce ne învăța pe atunci Charcot nu prea mai stă în picioare. O parte dintre descoperirile sale au devenit incerte, iar alte cercetări nu au rezistat probei timpului. Însă au rămas destule din opera sa pentru a putea constitui un patrimoniu durabil al științei. Înainte de a părăsi Parisul, am conceput

¹ „Intră, înăuntru stau zeii!” – frază atribuită de Aristotel lui Heraclit. (N. tr.)

împreună cu profesorul meu Charcot o schiță de cercetare ce avea ca scop comparația între paralizii isterice și cele organice. Doream să demonstrez teza că, în cazul isteriei, paralizii și anesteziile diverselor părți ale corpului sunt delimitate în funcție de ideile populare despre limitele lor și nu în funcție de faptele anatomice. Charcot a fost de acord cu mine, dar se vedea clar că în adâncul sufletului său nu avea nicio predilecție pentru studiul psihologic aprofundat al nevrozei. Să nu uităm că își pornise totuși cercetările de la anatomia patologică.

Înainte de a reveni la Viena, m-am oprit pentru câteva săptămâni la Berlin, pentru a căpăta cunoștințe în domeniul bolilor generale ale copiilor. Kassowitz, care avea la Viena un cabinet de consultație pentru copiii bolnavi, mi-a promis că va înființa aici o secție pentru copiii suferinzi de boli nervoase. La Berlin, sub oblăduirea academicianului Baginsky, am fost primit cu prietenie și încurajări. În decursul anilor următori, am publicat la Institutul Kassowitz câteva lucrări destul de ample referitoare la paralizii cerebrale ale copiilor, uni sau bilaterale. Așa se face că, peste ani, în 1897, Nothnagel mi-a încredințat redactarea acestui subiect în compendiul său intitulat *Manual de terapeutică generală și specială*.

În toamna anului 1886, m-am stabilit ca medic la Viena și am luat-o în căsătorie pe tânăra¹ care mă așteptase vreme de patru ani într-un oraș îndepărtat.

¹ Este vorba despre Martha Bernays, cu care va avea șase copii. (N. tr.)

O să mă întorc în trecut, povestindu-vă că a fost vina logodnicii mele că nu am ajuns deja celebru la anii tinereții. Datorită unui interes fără legătură cu studiile mele, dar cu atât mai profund, în anul 1884 am adus de la compania farmaceutică Merck un alcaloid foarte puțin cunoscut pe atunci, cocaina, pentru a-i studia efectele fiziologice. Fiind absorbit de cercetările mele, mi s-a oferit posibilitatea de a-mi revedea logodnica, de care fusesem despărțit vreme de doi ani. Mi-am încheiat atunci în grabă cercetările asupra efectelor cocainei și am concluzionat în lucrarea mea că vom asista în curând la noi aplicații ale acestei substanțe.

Cu toate acestea, l-am însărcinat pe prietenul meu, oculistul L. Königstein, să cerceteze până la ce punct proprietățile anesteziante ale cocainei vor putea fi utilizate în terapia ochiului bolnav. Când am revenit din concediu, am constatat că nu el, ci un alt prieten, Carl Koller (aflat astăzi la New York), căruia îi povestisem de asemenea despre efectele cocainei, făcuse experimente încununate de succes pe retina animalelor și le prezentase la Congresul de Oftalmologie de la Heidelberg. În consecință, Koller este considerat pe drept cuvânt descoperitorul anesteziei locale cu cocaină, devenită un mijloc terapeutic de mare importanță în cazul chirurgiei locale. Cu toate acestea, nu i-am purtat ranchiună logodnicii mele pentru faptul că mi-am petrecut concediul la ea, în loc să mă ocup de cercetări asupra posibilităților anestezice ale cocainei.