

Psychiatria i Psychoterapia 2015; tom 11, numer 4: strony 44-65

Numer specjalny: Historia psychoanalizy

wersja pierwotna – elektroniczna

Z uniwersyteckiej kliniki psychiatrycznej w Zurychu

Psychologiczne badania chorych na dementia praecoxⁱ

autorstwa Dr. Jana Nelkena, I lekarza asystenta

Przypadek Friedy F.

Niniejsza publikacja ma na celu przedstawienie rezultatów psychoanalizy zupełnie nieskomplikowanego klinicznie przypadku pacjentki cierpiącej na Dementia praecox.

Frieda F. służąca w gospodzie z obowiązującym zakazem sprzedaży alkoholu, przebywa w naszym zakładzie od 4 września 1909 r.

Jej pracodawczyni panna X. zechciała udzielić nam kilku istotnych informacji z życia pacjentki, zanim ta trafiła do naszego zakładu:

Nasza pacjentka, co możemy stwierdzić z dużą dozą prawdopodobieństwa, była nieślubnym dzieckiem, jej biologiczna matka już nie żyje. Frieda F. dorastała w zakładzie dla zaniedbywanych przez rodziców dzieci; przez ostatnie dwa lata pracowała w różnych gospodach jako pomywaczka, ostatnio od maja 1909 r. w gospodzie Y.

Jej „dziwaczna natura” od samego początku rzucała się w oczy: należała do nieśmiałych, zamkniętych w sobie i wycofanych osób. W godzinach od drugiej do szóstej popołudniu miała wolne; w tym czasie zamiast dokądś wyjść, zwykle zamykała się w swoim pokoju. W pracy, wykonując powierzone jej obowiązki, była lekko pobudzona ze skłonnością

do wznecania kłótni, w związku z czym dla swoich współpracowników była nieprzyjemna i trudna do zniesienia.

W sierpniu zeszłego roku zachowanie pacjentki zaczęło się w zauważalny sposób zmieniać. Twierdziła, że dopuściła się niewłaściwych rzeczy, że musi przestać żyć w grzechu, że ktoś ją obserwuje, chce ukarać, pobić i zabić.

Denerwowała się, pomstowała i robiła wyrzuty innym bez większego powodu. W godzinach pracy często stawała beczynnie, mówiła coś pod nosem i śmiała się do siebie.

15 sierpnia ubiegłego roku panna Y. z polecenia pracodawczyni panny X. wypowiedziała jej posadę, co spowodowało, że stan zdrowotny naszej pacjentki zaczął w szybkim tempie ulegać pogorszeniu, na przykład: kilkakrotnie pobiegła do sąsiedztwa i opowiadała tam o planowanej przez kogoś zbrodni, której miała być celem. Uskarżała się na bóle w okolicach klatki piersiowej. Uważała, że ma tasiemca i żeby go wydalić piła nawet słońną wodę, po której wymiotowała.

W nocy źle sypiała, pracowała nieregularnie, coraz usilniej uskarżała się na bóle i prześladowanie jej osoby, udawała się do sąsiadów i bała wracać do domu.

Stan pacjentki wzbudzał u pracodawczyni coraz większe podejrzenie rozwijającej się choroby nerwowej, skutkiem czego postanowiła zabrać ją na badania.

W drodze do lekarza pacjentkę naszły obawy, czy nie jest wieziona na cmentarz. W poczekalni innym oczekującym na pomoc lekarską wyznała, że wkłuto w jej ciało zatrutą igłę, z zamiarem pozbawienia życia.

Lekarce pacjentka poskarżyła się na kołatanie serca, ucisk w klatce piersiowej oraz poczucie ciągłego prześladowania. Wyznała również, że po tym jak została w niedawnym czasie zgwałcona, dużo się onanizuje.

Wstępne badanie w zakładzie wykazało, co następuje: pacjentka jest średniego wzrostu o wychudzonej sylwetce, ożywionym wyrazie twarzy z głęboko osadzonymi dużymi gałkami

ocznymi. Obwód głowy wynosi 54 cm. Na ciele nie stwierdzono żadnych cech zwyrodnieniowych. Zaobserwowano lekkie drżenie języka i palców oraz podwyższone reakcje odruchowe. Poza tym układ nerwowy i wewnętrzne organy nie odbiegają od normy. Rozstaw źrenic średni, odruch źreniczny prawidłowy, amplituda akomodacji w normie.

Jak zostało stwierdzone pacjentka doświadcza wielu hipochondrycznych dolegliwości: bóle w okolicach serca, płuc i kręgosłupa; zatwardzenie; ucisk i uczucie pełności w podbrzuszu; wierzy, że w jej organizmie żyje robak, wyczuwa jego wgryzanie i wwiercanie się w serce oraz ucho. Czasami gdy odczuwa bolesne uderzenia, interpretuje je jako ciosy zadawane zatrutym szpikulcem w serce.

Poza kilku innymi, pacjentkę mocno ograniczają szczególne zahamowania: ostatnimi czasy często onanizowała się w swoim pokoju. Raz jeden, w trakcie masturbacji, zapukała do jej drzwi dziewczyna, będąca akurat obiektem jej marzeń. Pacjentkę ten fakt wystraszył i spowodował „wyrzuty sumienia”. Wydawało jej się, że od tamtej chwili dziewczyna potajemnie obserwuje ją przez dziurkę od klucza. W związku z tym postanowiła powstrzymać się od masturbacji, lecz „sumienie nadal nie dawało jej spokoju”. Wkrótce zorientowała się, że pracodawczynie oraz wszystkie pozostałe pracownice obserwują ją z ukrycia. Słyszała nawet wyraźnie ich szepty: „Co ta Frieda robi tam w środku?” Coraz więcej rozmawiało się w biurze i pod jej drzwiami „o tych sprawach”. Szczególnie panna Z. do panny Y. wielokrotnie mówiła o karze: trzeba ją „rozpostrzeć”, ukatrupić, włożyć do trumny i zanieść pod drzewo na cmentarz. Słyszała także, że należy ją zezwierzęcić, bo ma nieczystą krew.

Wszystkie dolegliwości pacjentki znalazły swoje ujście w silnie erotycznej afektywności. Tylko z rzadka za tym erotycznym podekscytowaniem czaił się lekki strach. Silnie erotyczny wyraz twarzy, ruchy, a przede wszystkim zachowanie pacjentki wskazywały wyraźnie na to, że uczucie podniecenia erotycznego opanowało całkowicie jej ducha. W trakcie

badania klinicznego afektywność pacjentki, w porównaniu z bojaźliwą treścią jej halucynacji i paranoi, była wysoce nieadekwatna.

Orzeczenie dotyczące obrazu jej psychiki możemy zreasumować w następujących słowach; silnie erotyczna, niewykształcona i nieadekwatna afektywność; zahamowania; paranoja; silne poczucie winy i bycia nieczystym; halucynacje słuchowe i cielesne; dolegliwości hipochondryczne.

Diagnoza: Dementia praecox, Hebefrenia.

Psychoanaliza

Po przeprowadzeniu badań klinicznych podjęliśmy próbę poddania pacjentki psychoanalizie. Wydobyty na światło dzienne materiał był tak wartościowy, że postanowiliśmy odtworzyć go w tej samej kolejności, w której był kawałek po kawałku odkrywany. Nasze postępowanie w opisywanym tu procesie analitycznym było następujące: skonfrontowaliśmy naszą pacjentkę z jej paranoją i halucynacjami, a wyniki z tego wolne skojarzenia zostały przez nas skrzętnie odnotowane, należy w tym miejscu także nadmienić, że przed rozpoczęciem psychoanalizy pacjentka poddana została eksperymentowi skojarzeniowemu według koncepcji jungowskiej.

A. Prześladowanie.

I. „Trzeba ją **rozpostrzeć**”. [Man solle sie **lang machen**]ⁱⁱ.

Wolne skojarzenia:

Na **długo** zatrzymać [**lang** behalten] ... **długi** czas w jednym miejscu [**lange** Zeit an einem Ort] ... ulepszyć [verbessern] ... **wydłużyć** [in die **Länge** ziehen] ... rozerwać [auseinanderziehen] ... rozciągnąć [strecken] ... uwolnić się od zła [von dem Übel los werden]...

Jak rozerwać?

Panna X. powiedziała kiedyś, że ciało (pacjentki) nie jest prawidłowe ... jak u innych dziewcząt ... boiem ona nie ma prawidłowych narządów płciowych ... ona jest w połowie mężczyzną, bo posiada również męskie narządy, które z żeńskimi są zespolone ... Trzeba je rozdzielić ... rozerwać ... rozpostrzeć ... trzeba zrobić z tego dziecko, ... potem znowu odzyska piękną sylwetkę ... szczupłą, wydłuży ... ona jest trojgiem ludzi naraz, ... tym trzecim jest dziecko ... te trzy osoby trzeba pokonać, rozłożyć, zdeintegrować.

W jaki sposób zespolone są narządy płciowe?

Tak jak w trakcie współżycia.

Skąd ma pani dziecko?

Być może jest coś w trzewiach ... z męskiej krwi... ponieważ ja mam męską krew ... z płynów ... słyszałam o męskim nasieniu ... ten płyn wchodzi we mnie, gdy pobudzam sobie narządy ... ta krew zawiera to, co ja mam w narządach płciowych ...

W objaśnianiu urojenia „trzeba ją rozpostrzeć”, pacjentkę naszło pewne wspomnienie: była z wizytą u pewnej kobiety, która jest położną. Ta kobieta opowiadała właśnie innym, co należy zrobić, żeby poród przebiegł gładko. Powinno się mianowicie rodzącą, przyszłą matkę odpowiednio ułożyć (rozpostrzeć nogi), wtedy dziecko z łatwością przyjdzie na świat.

II. „Ukatrupić, włożyć do trumny i zanieść pod drzewo na cmentarz.”

Przed śmiercią głosy rozmawiały ze sobą ... o śmierci pozornej ... to był tylko taki obraz, który dostrzegłam ... że kładzie się mnie do grobu, a po trzech dniach ponownie wyciąga ... Panna X. to robiła ... ona owinęła mnie w lniane płótno i ułożyła w grobie, a potem z niego wyciągnęła i przy sobie zatrzymała ... jak własną.

Panna X. chce ją zatrzymać „jak własną”. Gdy pacjentka pewnego razu uciekła do sąsiadów przed uśmierceniem, panna X. zabrała ją stamtąd do siebie i pozwoliła spać w swoim pokoju.¹ Pacjentka natychmiast się uspokoiła i całą noc przespalała bardzo spokojnie. Panna X. chciała zatrzymać „jako własne” również dziecko pacjentki i po porodzie na miejscu zapewnić mu opiekę, gdzie miałoby zapewnione świeże powietrze i wykształciło „mocne kości”.

Co oznacza śmierć?

Jeśli nie będę posuwać się wprzód ... nie będę miała posady ... zostanę zanesiona pod drzewo na cmentarz ... To co męskie musi być martwe ... jeśli oddzieli się jedną część (człon) od innej, to ta oddzielona część obumiera.

Śmierć ... dla innych będzie ... że nastąpi potem jakiś zły stan ... śmierć ... inna posada ... śmierć schładza krew ... życie ... ochota na zło.

Dlaczego zostanie pani zanesiona pod drzewo?

Pacjentce las kojarzy się z takim oto wydarzeniem:

Przed mniej więcej pięciu laty z właścicielem dużego gospodarstwa, u którego służyła, musiała pójść do lasu pracować. Nagle idący za nią z tyłu gospodarz uniósł jej spódnice, zaczął obmacywać narządy płciowe i rzucił na ziemię. Udało jej się jednak zerwać na nogi i oburącz mocno złapać pnia drzewa. Ten jednak odciągnął ją, ponownie rzucił na ziemię i zgwałcił pod drzewem.

Przechodziła wówczas menstruację. Po zdarzeniu dopadł ją strach, że zaszła w ciążę, udała się więc do znajomej i wszystko jej opowiedziała, ta stwierdziła, że jeśli jest w ciąży, to nie dostanie już okresu.

Ze słowem bodźcem „trumna” pacjentka skojarzyła: czarna skrzynia ... gdzie kładzie się, żeby odpocząć ... żeby spać.

Czym właściwie jest cmentarz?

¹ Fakt potwierdzony przez pannę X.

Pacjentka po dłuższej blokadzie, z erotycznym uśmiechem na twarzy oznajmiła, iż obawia się, że jest przy nadziei. Cmentarz nie jest przecież niczym innym jak nadzieją Friedy. [nadzieja Friedy [Friedas Hoffnung]:

dopełniacz nazwy własnej [**Friedas**] + nadzieja [**Hoffnung**] = cmentarz [**Friedhof**]

Co oznacza posada?

Oznacza X. (pada nazwa gospody, w której nie podaje się alkoholu a gdzie ostatnio służyła) ... zadowolenie (słowu towarzyszy silnie erotyczna mimika).

Żeby bliżej doprecyzować pojęcie „ukatrupić”, musieliśmy w pierwszym rzędzie zadać pytanie o narzędzie, jakim egzekucja na pacjentce miała zostać dokonana. Instrument do wykonania kary śmierci pacjentka określiła jako gruby pręt lub kij do zabijania.

„Panna Z. chciała sięgnąć po gruby pręt lub kij do zabijania, żeby mnie tak mocno uderzyć, aż popłynęłaby krew, a wtedy serce stałoby się puste, nie byłoby szkoda, spustoszyć mi serce”.

Kij do zabijania to długi pręt zakończony szpicą. Chciano ją zabić ... dwoma ciosami ... w dolną część ciała ... ukarać te same miejsca, którymi się zgrzeszyło ... po prostu zadać dwa uderzenia ... to wystarczy, żeby krew wytrysnęła z miejsca, gdzie wbije się szpica.

Do śmiertelnych narzędzi należy również igła: „wbito mi w serce zatrutą igłę”. Nie czuła się dobrze, ukłuto ją w okolicę serca ... lekarka powiedziała, że trucizna musiałaby zanieczyścić krew, urodzi się jej chłopak. Uciskała jej także bębenek w lewym uchu.

W które miejsce panią ukłuto?

W serce (słowu towarzyszy silnie erotyczna mimika) ... tutaj (pacjentka z orgastycznym wyrazem twarzy wskazuje na obie piersi, ocierając przy tym o siebie uda). To musiała zrobić panna Z. Ta igła była tak duża jak palec. Ona też ma nieczystą krew. Aż chce się jej krew rozcieńczyć. Panna X. pobrała jej krew za pomocą pijawki, ponieważ jej krew jest nieczysta,

chciała ją zmieszać z czystą krwią. Zrobiła to na ... sercu (niepewnie) ... po stronie serca ...
żeby zabić zwierzę.

Jakie zwierzę?

Jeża, łososia lub tasiemca.

Skąd wypełzło to zwierzę?

Stąd, skąd miesiączka.

To zwierzę porusza się tam i z powrotem w podbrzuszu, jest długie jak palec i grube jak
ta książka.²

Człowiek ma ochotę samemu stać się zwierzęciem, krową, psem lub wielbłądem,
rumakiem, jeżem albo robakiem. To zrobiła panna Z. - „stać się zwierzęciem” pacjentka
zdefiniowała w następujący sposób: „stać się zwierzęciem, które zawsze biega wkoło i jest
pobudzone”. Żeby pokazać o jakiego rodzaju pobudzenie chodzi, zrobiła ponownie erotyczną
minę.

„Uderzenie” przywołało u pacjentki wspomnienie zdarzenia z dzieciństwa.

Gdy miała jakieś 9 - 11 lat i chodziła jeszcze do szkoły, na lekcji gimnastyki nauczyciel
uderzył ją w pośladki dwa razy linijką przez spódnicę. Ten nauczyciel często wkładał jej „łapy
w trzewia na podbrzuszu” albo przyciskał. W trakcie zawsze odczuwała równocześnie strach i
pożądanie. Z innymi dziewczętami nauczyciel tego nie robił, ona była najładniejsza. Nawet gdy
zadawał jej razy linijką, odczuwała taką przyjemność, jakby ktoś pieścił jej narządy płciowe.

Tak oto dotarliśmy do materiału z dzieciństwa. Jednak zanim się nim zajmiemy,
pozostała nam jeszcze kwestia psychoanalitycznego wyjaśnienia roli osób, mających wpływ na
rozwój paranoi oraz halucynacji u pacjentki.

² W gabinecie na biurku znajduje się książka (o bokach 10 cm i grubości 3-4 cm) z ilustracjami
do badania poziomu inteligencji.

B. Prześladowczynie.

Pacjentka była prześladowana przez dwie osoby płci żeńskiej. Pracodawczynią pannę X., i pannę Z. - jej prawą rękę. O ile w prześladowaniu rola ich obu jest taka sama, to w świetle psychoanalizy sprawa wygląda już zgoła inaczej. Panna X. troszczyła się o poprawę stanu zdrowia pacjentki; o uwolnienie od złego; rozdzielenie jej biseksualnych organów płciowych i narodziny dziecka. Panna Z. natomiast była odpowiedzialna za wykonanie kary śmierci za pomocą narzędzia: pręta lub kija do zabijania oraz zatrutej igły. Panna X. dbała o oczyszczenie krwi pacjentki i chciała uśmiercić zwierzę, które się w niej przemieszczało. Panna Z. z kolei chciała, by to pacjentka stała się zwierzęciem. I na koniec, to panna X. zadbała o odrodzenie pacjentki po trzech dniach i wyraziła chęć zatrzymania u siebie „jak własną”.

Gdy pacjentka obejmowała posadę w gospodzie, inne dziewczęta powiedziały jej, że teraz panna X. będzie dla niej jak rodzona matka. To porównanie mogło mieć wpływ na stopniowe pogłębianie się choroby. Panna X. rzeczywiście przypominała przybraną matkę pacjentki, miała podobny charakter, podobną posturę i siłę. Przybrana matka była osobą, którą nasza pacjentka traktowała jak rodzoną matkę. Gdy opuszczała ochronkę, w której się wychowywała, udzieliła jej pierwszej rady dotyczącej współżycia seksualnego, a zrobiła to w dość charakterystyczny sposób: zabrała ją do pokoju i zapytała, czy jakiś mężczyzna przypadkiem nie przywarłⁱⁱⁱⁱ już do jej łona, bo ona powinna się przed tym zabezpieczać, w innym zaś przypadku, doprowadzi to do złych następstw.

Ale panna X., co wyznała nam pacjentka po długiej blokadzie z erotyczną mimiką na twarzy, miała w sobie coś jeszcze, czego nie miała przybrana matka, a mianowicie była podobna do swojego brata. Frieda F. tylko raz jeden widziała mężczyznę szepczącego coś pannie X., ten przeniósł wówczas tajemnicze spojrzenie na pacjentkę, jakby żądał od niej tego samego, co gospodarz w lesie. Zaczęła go pożądać i w trakcie masturbacji myślała, że robi z nią to, co wcześniej gospodarz w lesie. Jednak nie dopuszczał się takich świństw ... on pojawiał

się w jej pokoju nocą zupełnie niezauważony, a następnego ranka czuła się po prostu ciężka i pełna. Jedna z dziewcząt powiedziała jej, że powinna w nocy zostawiać otwarty pokój, bo ktoś do niej przyjdzie. Rzeczywiście pewnej nocy poczuła silne uderzenie w głowę, dlatego potem miała z nią problem. Od nocnej napaści coś zaczęło się wokół niej gromadzić, najprawdopodobniej mleko. Pani doktor powiedziała jej, że urodzi chłopca. Ponadto nie była zupełnie pewna, czy wspomniany mężczyzna był bratem panny X, ona tylko to domniemywała.

Panna Z., jak twierdzi pacjentka, nie była nadzorczynią; była tylko do pomocy, a do jej obowiązków należało tylko przyuczanie nowych dziewcząt do pracy. Była jak nauczycielka, a my możemy dodać, że jak nauczyciel. Z tego powodu uśmierciła pacjentkę dwoma uderzeniami i użyła w tym celu pręta, kija do zabij (= pożąd) ania.

Z drugiej strony, panna Z. przypominała naszej pacjentce dziewczynę, pracującą jako pomoc w fabryce; z którą spała w jednym łóżku i często się całowała; którą „lubiła”.

C. Okres przedchorobowy w świetle psychoanalizy.

Matka Friedy F. nie była „porządna”, dużo piła i we wsi prowadziła się z wieloma mężczyznami. Była nawet w bliższym związku z własnym wujkiem, który, jak słyszała pacjentka, mógł być jej ojcem. Do piątego roku życia pacjentki matka pomieszkiwała u swojego brata. To właśnie wtedy bardzo źle traktowana przez matkę zobaczyła i usłyszała „pewne” rzeczy. Po kilku latach, z powodu złej sławy we wsi, pacjentka została matce odebrana i przekazana na wychowanie do rodziny przybranej. Jednak nikt nie chciał zatrzymać jej u siebie na dłużej, ponieważ była nieczysta^{iv}. Moczyła się, a przez pewien czas i oddawała kał, bo podobno była „zbyt leniwa”. Później zatrzymywała potrzebę na tak długo, aż stała się nieczysta.

Jeden z przybranych ojców, który „lubił dzieci”, regularnie robił z nią „ordynarne rzeczy”; uprawiał nierząd. Gdy wracał do domu pijany często obnażał jej narządy płciowe i naciskał je dłonią. Albo sadzał ją sobie na kolana lub na ławkę i pobudzał jej narządy palcami.

Za każdym razem dopadał ją strach i mocne bicie serca, odczuwała pożądanie, ale i ból. Mając osiem lat trafiła do ochronki dla dzieci. Jej przybrana matka była surowa, ale dobra i porządna, dobrze ją wychowała. W ochronce już nigdy więcej nie poczuła się nieczysta. W wieku 9 - 11 lat miało miejsce zdarzenie z nauczycielem. W wieku 16 lat musiała wyruszyć w świat, żeby zarobić na chleb. Jednak zanim to uczyniła, przybrana matka uświadomiła ją seksualnie.

Podjęmowała pracę w różnych miejscach, zwykle w gospodarstwie rolnym lub przędzalni. Nigdzie nie mogła na dłużej zagrzać miejsca, wszędzie była niezadowolona.

W przędzalni poznała pewną dziewczynę, którą bardzo polubiła. Przez pół roku razem mieszkały i spały. Z kobietami, głównie z fabryk, często paplała o stosunku, ciąży i porodzie. Najczęściej to właśnie ona zadawała pytania. Interesował ją również wygląd genitaliów, widywała je często, ale u małych szkrabów, stąd narządy płciowe dorosłych mężczyzn wyobrażała sobie wielkości palca. Rzeźnik, u rodziny którego pomieszkiwała, plótł „wiele bzdur”; nie potrafił znieść swojej własnej żony i miał dziecko z jakąś inną dziewczyną. Gdy zamieszkała później w rodzinie robotnika fabrycznego, ten regularnie poruszał nieprzyzwoite tematy; raz jeden podniósł pacjentce spódnicę i połaskotał ją na wysokości łona. Przed pięciu laty otrzymała posadę u gospodarza, który dokonał na niej gwałtu w lesie. Jak się wcześniej dowiedziała, przed swoim ożenkiem zhańbił już dwie dziewczyny, które później urodziły bękarty. Zanim jednak doszło do gwałtu, często żartował sobie z Friedą, okazjonalnie ją poszturchiwał, raz nawet zagonił na siano i obmacywał, ale w pobliżu był parobek, więc do niczego nie doszło. Jej gospodarz był wtedy już starym żonatym mężczyzną.

Po dokonany gwałcie pacjentka pobiegła do znajomej i opowiedziała jej wszystko jak na spowiedzi, ogarnął ją wówczas strach, że urodzi dziecko.

Pacjentka przez ostatnie dwa lata pracowała w różnych gospodach, w których nie podawano alkoholu. W gospodzie Y. była pewna dziewczyna, która dużo opowiadała o genitaliach, stosunkach i dzieciach. Pacjentka zaczęła się intensywnie masturbować. Oddawała

się tej czynności w godzinach wolnych od pracy, popołudniu w swoim pokoju. Unosiła spódnicę i czy to stojąc, czy siedząc pobudzała swoje narządy palcem.

Podczas omawiania masturbacji doszło do następującej sytuacji. Otóż zauważyłem, że w próbie skojarzeniowej bardzo często powtarzało się słowo „stół”. Zapytałem więc pacjentkę, czy w jej pokoju taki się znajdował. Moje zwyczajne pytanie wprowadziło pacjentkę w widoczne zakłopotanie i zainicjowało erotyczne pobudzenie. Doprecyzowałem zatem pytanie: jaką rolę odgrywa stół w samozadowalaniu się? „Ale skąd doktor o tym wie?” - krzyknęła pacjentka bardzo zdziwiona. Po silnym oporze w końcu przyznała, że onanizowała się stojąc przy krawędzi stołu.

Czy do masturbacji używała pani jeszcze jakiegoś przedmiotu?

No pewnie!... nie, nie... - brzmiała odpowiedź.

Nie udało się nam nakłonić pacjentki do wyjawienia nazwy przedmiotu; ostatecznie na kartce papieru napisała słowo: „lusterko” i przyznała potem, że przed masturbacją w małym kieszonkowym lusterku oglądała swoje narządy płciowe, co ją podniecało i popychało do onanizowania się palcem, w końcu spróbowała pobudzać się lustrem i wpychała je sobie pod kątem w pochwę.

Pewnego razu, po tym jak dręczyły ją już „wyrzuty sumienia”, do gospody Y. trafiła jedna z wychowawczyń z ochronki dla dzieci. Pacjentka zwierzyła się jej z masturbowania, na co w odpowiedzi usłyszała, że „te rzeczy prowadzą do ciężkich następstw na ciele i umyśle”. Złowieszcza przestroga zrobiła na pacjentce bardzo silne wrażenie.

Powyższe wyznanie stało się dla nas podstawą do tego, aby przebieg dzieciństwa pacjentki poddać powtórnej katamnezie. W jej wyniku okazało się, że dziadek pacjentki ze strony matki z powodu kiły mózgowo-rdzeniowej był hospitalizowany w Burghölzli^v. Matka i jej brat uważani byli za wyjątkowo nieznośnych i mrukliwych dziwaków. Ponadto matka ze względu na plugawy tryb życia, znana była wszystkim jako prostytutka. Pacjentka z powodu

swojego głębokiego wyobcowania, dziwacznej natury, wyrażania bez ogródek własnej woli i braku umiejętności dogadywania się z innymi ludźmi, wykazywała dość spore podobieństwo zarówno do swojej matki, jak i osobliwych cech charakteru całej rodziny, w których można doszukać się schizofrenii.

Ze zrozumiałych powodów zachowania tajemnicy zawodowej nie mogliśmy od pracownicy ochronki otrzymać informacji, czy przybrany ojciec dokonywał na pacjentce aktów nierządu. Biorąc jednak pod uwagę jego wątpliwą reputację, możemy uznać jego domniemane czyny „za wysoce prawdopodobne”.

D. Wyniki psychoanalizy.

Pacjentka jako nieślubne dziecko, nie znała swojego ojca. Wiedziała jedynie, że był starszym mężczyzną, prawdopodobnie wujem jej matki. Te skąpe informacje, dotyczące ojca, wystarczyły pacjentce na rozwinięcie pozytywnego kompleksu ojca. Dość osobliwie może więc zabrzmieć, że pacjentka z tak rozwiniętą seksualnością, mimo tylu traum o podłożu seksualnym, nie zdołała zakochać się w żadnym mężczyźnie. Nauczyciel, gospodarz i rzekomy brat panny X. wszyscy oni byli dojrzałymi mężczyznami około czterdziestki. W chorobie pacjentka samoczynnie powtarza los własnej matki, w którym „brat” panny X., „matka”, a także wuj jako główne postaci jej urojeń, w nocy dokonują na niej gwałtów.

Frieda F. do piątego roku życia mieszka z matką i wszystko począwszy od narodzin jako nieślubne dziecko, aż po złe traktowanie i orgie matki, głęboko odciska się na jej psychice. Później wielokrotnie przekazywana z jednej rodziny przybranej do następnej, znosi upokorzenia ze strony przybranych ojców. W okolicznościach dokonywanych na niej lubieżnych czynów doznaje mieszaniny strachu, pożądania i bólu (bicie), które prawdopodobnie nie pozostaje bez wpływu na rozwój jej późniejszych masochistycznych upodobań. W końcu trafia do ochronki dla zaniedbywanych dzieci. Wobec własnej matki ma

jedynie negatywne odczucia; nienawidzi jej za złe traktowanie, wstydzi się nieślubnego pochodzenia oraz podobnego do matki sposobu życia. Nasza pacjentka począwszy od pierwszej miesiączki czuje się nieczysta; naciera się kałem oraz moczem, zaprzestaje tego dopiero, gdy trafia do ochronki, gdzie atmosfera jest już „czystsza”. Pozytywne uczucia, którymi powinna była darzyć rodzoną matkę, przenosi na przybraną i odtąd traktuje jak „prawdziwą”. Z tą „prawdziwą” matką zidentyfikowała postać panny X., właścicielki gospody. Mniej więcej w okresie dojrzewania, gdy musi wkroczyć w samodzielne życie, na światło dzienne wydostaje się jej rozbuchana seksualność. Wykazuje ogromne zainteresowanie seksem, i o ile tylko nadarza się ku temu okazja, zadaje nurtujące ją pytania o ciążę i poród. Rozmowy o seksie nie są w stanie zaspokoić jej seksualnych fantazji. Zaspokojenia szuka więc w przeżywaniu gwałtu z udziałem starszych od siebie mężczyzn, odczuwając przy tym strach przed zajściem w ciążę. No i w końcu, onanizuje się w bardzo rzadki i wyrafinowany sposób.

Konflikt pomiędzy niezadowolającymi, niezwykle silnymi seksualnymi fantazjami a moralnym zahamowaniem i obawą przed przyłapaniem (w konsekwencji utrata posady), wywołują u pacjentki drzemiącą już chorobę, a wraz z nią urojenia, halucynacje i hipochondryczne dolegliwości, które umiejscowiły się w trzech grupach kompleksów: grzechu, kary i odnowy.

Jaki wydzźwięk w pierwszej kolejności miał

Grzech

w urojeniach pacjentki?

Nasza pacjentka jest seksualną trójcą: kobietą, mężczyzną i dzieckiem. Jej męskie i żeńskie narządy płciowe trwale łączy akt stosunku płciowego. W jej żyłach płynie nieczysta męska krew - nasienie, które wnika w nią podczas masturbacji. W trakcie pobudzania swoich narządów dochodzi do samozapłodnienia, w następstwie którego zachodzi w ciążę. Pacjentka

nosi w sobie zwierzę: jeża, łososia albo tasiemca (symbole seksualne), które wpełzły w jej narządy płciowe i poruszają się tam i z powrotem (ruchem penisa).

Jednakże musi przestać grzeszyć, bowiem grzechem ściąga na siebie

Karę

(prześladowanie). Karą jest śmierć. Śmierć zaś syntezą urojeń pacjentki. Jest wielorako zdeterminowanym, spotęgowanym symbolem.

W trakcie analizy odkryta została wielopoziomowa interpretacja „śmierci” wymieniona poniżej:

1. Śmierć jest następstwem choroby wywołanej masturbacją.
2. Śmiercią jest utrata posady w gospodarstwie - materialna ruina.
3. Śmierć jest strachem przed utratą seksualnego zadowolenia (śmierć „męskiego” pierwiastka, pożądania zła).
4. Śmiercią jest zadowolenie z seksualnego samozadowalania się, którego następstwem jest ciąża. (Złożenie ciała pod drzewem na cmentarzu).
5. Śmierć prowadzi ostatecznie do odrodzenia.

Początkowo śmierć występuje tylko jako określona obawa pochodząca z aktualnie przeżywanego bytu pacjentki, ostatecznie okazuje się być jedynie czystym seksualnym pragnieniem, pochodzącym z głębokich pokładów nieświadomości. Widoczna nieadekwatna afektywność pacjentki, gdy mówi o śmierci, jest w pełni uzasadniona, ale tylko w odniesieniu do tego pragnienia.

Stąd też wszystkie narzędzia służące zadawaniu śmierci (kij do zabijania, gruby pręt zakończony szpicą, zatruta igła) są niczym innym jak symbolami penisa, które albo tak jak grzeszne zwierzę oddziałują bezpośrednio na narządy płciowe („zostanie się ukaranym w

miejscu, którym się zgrzeszyło”), albo na miejsca przesunięte w górę - serce, piersi, głowę i uszy.

Nie dziwi więc już, gdy pacjentka w obliczu takiej kary, sprowadza się do poziomu, przemieszczającego się i (seksualnie) pobudzonego zwierzęcia, podając przy tej okazji kilka obojnaczych przykładów ze świata zwierząt, które nieświadomie traktuje jako symbole (krowa, pies, wielbłąd, koń, jeź, robak).

Kara za grzechy okazuje się być masochistycznym odtworzeniem seksualnego aktu. Niezadowolająca rzeczywistość nawet w samym akcie ukarania poszukuje zadowolenia; w nieświadomości pacjentki kara jest tożsama z grzechami i zawiera w sobie takie samo, również wyparte wszechwładne pragnienie. Zgodnie ze znanym nam mechanizmem, pragnienie zostaje wyprojektowane na zewnątrz i wraca do pacjentki już jako urojenie, jako kara. Okoliczność, że pacjentka wyprojektowuje swoje seksualne pragnienia na pannę Z., która z jednej strony jest - jak trafnie ujął to Jung - imago^{vi} pracownicy z fabryki, wskazuje na istnienie u pacjentki wypartej tendencji homoseksualnej.

Ostatecznie z przeprowadzonej analizy jasno wynika, że pacjentka w swojej fantazji o karze za drugim razem w sposób infantylny przeżyła masochistyczną scenę z udziałem nauczyciela.

Odnowa

Jedną z fantazji Friedy F. traktuje o pragnieniu odnowy jej grzesznej seksualności. Wykonawczynią tej odnowy jest nie tyle jej własna matka lecz obraz jej przybranej matki („prawdziwej” matki), czyli zarządzająca gospodą panna X. Panna X. usiłuje wydostać pacjentkę z siodeł własnego autoerotyzmu (z seksualnej trójcy), poprzez oddzielenie męskich narządów płciowych od żeńskich i wydalenia ich do świata zewnętrznego; następnie dba o prawidłowy przebieg porodu i chce narodzone dziecko zatrzymać jak własne (w tym miejscu

w fantazji następuje identyfikacja pacjentki z dzieckiem). W schizofrenicznym języku pacjentki opisany powyżej proces sprowadza się do określenia „lang machen”.³

Z matczyną troską panna X. owija pacjentkę po śmierci w białe lniane płótno i układa do grobu, po trzech dniach pozwala jej odrodzić się i zatrzymuje ją jak własną. Panna X. chce również uśmiercić grzeszne zwierzę, zamieszkujące ciało pacjentki; upuszcza jej nieczystą krew i miesza z czystą. Chce stać się dla niej matką na wzór upragnionej i stworzonej w fantazjach pacjentki; przeciwieństwem rodzonej.

Na kompleksy, na jakie cierpi pacjentka, wskazują również jednoznacznie jej sny, które podobnie jak treść symptomów są niezwykle klarowne. A oto kilka przykładów:

I. We śnie pacjentka widzi kilka czarnych i czerwonych karaczanów biegających po łóżku, w którym leży. Ze strachu wyskakuje z łóżka i budzi się.

Zapytana o znaczenie, pacjentka z widocznym erotycznym pobudzeniem odpowiedziała: „nie, nie doktorze, to nie to, co pan myśli. To z gospodarzem nie ma nic wspólnego”. Z czerwonym kolorem „karaluchów” pacjentka kojarzy krew ... menstruację.

II. We śnie pacjentka urodziła dziewczynkę i chłopca. Dziewczynkę wzięła na ręce, była jej tak samo droga jak chłopiec, którego również przytuliła.

III. We śnie pacjentka została zabrana z Burghölzli od panny X. do domu rodzinnego, gdzie otoczenie było nowe i piękne. Na wszystko patrzyła jak nowonarodzona.

Skojarzenia do obu tych snów wskazują dobitnie przedstawioną wcześniej interpretację.

U pacjentki na oddziale nie pojawiło się już więcej żadnych symptomów; silna erotyczna afektywność i brak wglądu pozostały jednak niezmiennie. Szczególnemu wzmocnieniu uległy za to jej nieprzyjemne cechy charakteru, które przejawiały już we wczesnym dzieciństwie. Chociaż zewnętrznie opanowana i uporządkowana, ze względu na

³ Pierwsze pomysły dotyczące podstawy do interpretacji tego urojenia, związane są z wędrówką nieczystego dziecka od jednych przybranych rodziców do drugich (na długo zatrzymać, długi czas w jednym miejscu...), aż w końcu „prawdziwa” matka przygarnia ją i „ulepsza”.

wysoki stopień pobudliwości, przekorę i skłonność do kłótni, nie mogła przebywać na oddziale dla zupełnie wyciszonych i spokojnych pacjentów.

Czasami ze strony pacjentki dochodziło do symptomatycznych czynów: chciała na przykład wkłuć igłę w dłoń innej pacjentki (igła = penis, dłoń - przemieszczone - narządy płciowe masturbującej się pacjentki).

Ten rodzaj czynów zawierał w sobie spory ładunek wypartych pragnień pacjentki.

W pierwszych dniach analizy, w ramach dwóch sesji przeprowadzono z pacjentką test skojarzeniowy Junga, składający się z 200 słów bodźców. Skojarzenia zostały naszpikowane charakterystycznymi cechami kompleksów. Z powodu silnej blokady pacjentki oraz odpowiednio długiego czasu reakcji, zarówno średnia arytmetyczna (9,9 i 11,9s.) jak i potencjalna (oczekiwana) (7,4 i 8,0s.) osiągnęły bardzo wysoki pułap.

Przykłady skojarzeń o szczególnie wysokim stopniu nagromadzenia cech kompleksu przedstawiamy na ostatniej stronie.

Podsumowanie.

Na podstawie porównania wyników psychoanalizy i klinicznego badania przypadku Friedy F. możemy z całą pewnością stwierdzić, że przeprowadzona psychoanaliza w wysokim stopniu uzupełniła otrzymany obraz kliniczny poprzez umiejscowienie pojedynczych objawów w przyczynowym związku choroby. Wiele psychicznych mechanizmów, wspólnych dla dementia praecox, nerwic i zwyczajowo spotykanych traum, w opisanym tu przypadku leży jak na dłoni. W pierwszej kolejności mechanizm wyparcia oraz urealnienia głęboko skrywanych pragnień.

O tym, jak głęboko nastąpiło u pacjentki wyparcie, świadczy najlepiej jej rozbuchana seksualność. Na początkowo niewinnej masturbacji, wzniesiony został ogromny gmach polimorficznie perwersyjnej seksualności. W jej przepastnej przestrzeni dominowała

autoerotyka i powiązana z nią biseksualność oraz narcyzm; dodatkowo dostrzec możemy i skłonności do erotyki analnej, masochistyczno-sadystycznej oraz hetero i homoseksualnej. Spośród wszystkich fantazji seksualnych jedynie masturbacja była dla pacjentki zupełnie świadoma, wszystkie pozostałe jako nieświadome zostały wyparte. Również większość seksualnych przeżyć pacjentki, wyłączając gwałt w lesie (ale tylko w ogólnym zarysie), do czasu przeprowadzenia badania pozostawały na nieświadomym poziomie. Rzeczywiste związki wymagały od pacjentki seksualnego wyparcia, czego nie była w stanie dokonać. Walka pomiędzy wyparciem a dostosowaniem do świata zewnętrznego całkowicie wypełniła pacjentce wczesne stadium psychozy. Introwersja (zamykanie się w pokoju) stawała się coraz silniejsza, psychiczny odbiór świata zewnętrznego coraz bardziej niewystarczający, a konflikt z otoczeniem przybierał na sile. Pacjentka uwięzła w pewnego rodzaju rozdwojeniu i zaczęła wykazywać wczesne symptomy psychicznego zdysocjowania (śmiech lub rozmowa sama ze sobą przy pracy). Wypowiedzenie jej posady odcięło ostatnie więzy ze światem zewnętrznym, w rezultacie czego doszło do ostrego wybuchu psychozy.

Jej psychoza jest właściwie rodzajem odreagowania wyparcia. W tym szczególnym rodzaju odreagowania pacjentka posługuje się symbolami, w odróżnieniu od zdrowych ludzi, u których odreagowanie dokonuje się we śnie. Ten rodzaj symboliki charakteryzuje się u chorych na Dementia praecox wyjątkową klarownością. Pacjent właściwie sam, wspierany tylko niewielką pomocą lekarza, interpretuje swoje objawy, głównie poprzez wolne skojarzenia.

Treść psychozy pacjent obnaża za pomocą wszystkiego, czego w swoim realnym życiu nie znalazł, a co przeobraził w kompensację - urealnienie pragnień, począwszy od wczesnego dzieciństwa, a kończąc na ostatnich przeżyciach oraz spełnianiu pragnień bez jakichkolwiek zahamowań. A że pragnienia głównie zawierają ładunek seksualny, z tym nikt nie będzie dyskutował. W tle tych pragnień dostrzec można elementy rodziców, tworzące

swoistą konstelację (nienawiść wobec matki, tęsknota za nieznanym ojcem) oraz dziecięce wspomnienia (wędrówka od rodziny do rodziny, ochronka, przybrana matka, nauczyciel) i w końcu traumy o podłożu seksualnym, pochodzące z późniejszych lat (postać i czyny gospodarza).

Obok mechanizmu wyparcia i urealnienia pragnień przeprowadzona psychoanaliza rzuciła światło na wyraziste uwarunkowanie wszystkich symptomów. Halucynacje i urojenia pacjentki są pozbawione elementów przypadkowości. Każde urojenie z osobna, słowo czy też skojarzenie, w większości przypadków jest implikowane przez kilka czynników naraz (na przykład „śmierć”). W trakcie tworzenia urojeń widoczne jest zagęszczenie (nagromadzenie elementów), które to szczególnie obrazowo jawi się w symbolicznych postaciach prześladowczyń. To, że postacie prześladowczyń są tylko identyfikacjami, tylko „obrazem” paranoi pacjentki, jasno wynika z tej analizy.

Psychologiczne narodziny paranoi w pełni odpowiadają opisanym już przez Freuda i Maedera mechanizmom. Pragnienie seksualnego zadowolenia z jednej strony, dokonanie aktu odnowy po zaprzestaniu grzesznej seksualności z drugiej, zostało wyprojektowane (transytywizm) na zewnątrz, na obiekty pożądania (pannę X. - przybraną matkę; ojca; pannę Z. - nauczyciela i współpracowniczkę). Podobnie II mechanizm - ożywienie przeszkody - również pojawia się w analizie: pęd pacjentki do prokreacji, do urealnienia pragnień zostają zahamowane przez bierne przeszkody (na przykład ewentualną utratę posady). Bierny opór został przez pacjentkę zinterpretowany jako aktywny (prześladowanie) i przypisany agresywnej dominacji (panny X. i Y.).

Poczucie winy i bycia nieczystą pozostają w ścisłym związku z kompleksem masturbacyjnym i kompleksem zajścia w ciążę i z reguły należą do kompleksu masturbacyjnego. Hipochondryczne dolegliwości są determinowane przez odkryte już kompleksy: 1. przez kompleks masturbacyjny („ciężkie chorobowe następstwa w

mózgu”) 2. przez kompleks zajścia w ciążę („ucisk i uczucie pełności w podbrzuszu” itd.). 3. przez kompleks defloracyjny (ukłucie w samo serce, ucisk w uchu itd.). Przy tego rodzaju dolegliwościach mechanizm przemieszczenia odgrywa u pacjenta ważną rolę. Ostatecznie wykazaliśmy, że różne techniki zastosowane w opisanym wyżej procesie analitycznym jak interpretacja symboliki metodą wolnych skojarzeń, interpretacja snu i próba skojarzeniowa doprowadziły nas do niezaprzeczalnych rezultatów, jakimi było odkrycie kompleksów naszej pacjentki.

Nr	Słowo - Bodziec	Reakcja	Czas 1/5 s.	Odtworzenie	Uwagi
I.6	Długi	długie jest drzewo	50	coś dłuższego; coś dużego; drzewo, jeśli leży na ziemi; przedmiot w izbie	gwalt w lesie
11	Stół	do usługiwania	120	przedmiot w izbie	masturbacja przy stole
45	Palec	palec jest do wskazywania; jest czymś, czym dotyka się przedmiot	90		masturbacja
49	Książka	związek	60	drzewo	w dialekcie: Buch = Bauch książka = brzuch gwalt w lesie
55	Dziecko	dziecko ... tylko ... dziecko nie wiem ... niewinne dziecko	150	niewinne stworzenie	-
72	Bić	nie wiem, co powinnam powiedzieć ... bicie	150	klócenie się	„bicie”
79	Szczęście	to zadowolenie	75	radość	-
94	Zadowolony	zadowolony ... zadowolenie ... nie myśleć źle	80	cierpliwy	-
II.2	Umiarkowany	umiarkowany ... nie wiem ... z umiarem	150	wstrzemięźliwość	masturbacja
10	Szeroki	ławka ... stół	32	+	seksualna trauma dot. przybranego ojca, masturbacja

					przy stole
13	Talerz	naczynia stołowe	30	stół	Masturbacja przy stole
31	Usta	nie wiem ... żeby spożywać jedzenie ... całować	345	są do mówienia	(erotyczna mimika)
38	Wysoki	drzewo	20	niebo	gwałt w lesie
49	Bębenek	nie wiem ... bić w coś	135	należy do muzyki	„bicie”
51	Wóz	nie wiem ... potrzebny w lesie	200	użyteczny w lesie	po gwałcie pacjentka z lasu do domu wróciła wozem
79	Las	wielki kawał drewna	60	wielkie drzewo	gwałt w lesie
87	Wąż	długie zwierzę ... jak robak	50	zwierzę, co pełza w lesie	„robak”
95	Lusterko	część izby	45	do podziwiania	(erotyczna mimika) narcyzm i masturbacja

tłumaczenie: Grażyna i Gregor Glodek

redakcja naukowa: Krzysztof Rutkowski, Edyta Dembińska

ⁱ Artykuł opublikowany w Journal für Psychologie und Neurologie 1911, tom 18, zeszyt 5, strony 174-185 (przyp. red.)

ⁱⁱ Wulgarnie: zerznąć (przyp. tłum.)

ⁱⁱⁱ W oryginale użyte zostało wyrażenie *stoßen*: szturchać, zadać cios, przedziurawić, pchnąć, popychać, przylegać, stykać się, zetknąć, gorszyć (przyp. tłum.)

^{iv} W oryginale *unrein* - nieczysty, fałszywy, grzeszny, zdrożny, brudny, zanieczyszczony (przyp. tłum.)

^v Niem. Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (Klinika Psychiatrii Uniwersytetu w Zurychu) (przyp. tłum.)

^{vi} Obrazem (przyp. tłum.)