

ЗИГМУНД
ФРОЙД

5—ТЕ
СЛУЧАЯ

ПРЕДСЕДАТЕЛЯТ
ШРЕБЕР

психоаналитични бележки

Върху

един автобиографично
описан случай на параноя

(Dementia paranoides)

превод от немски Анета Иванова
 Владимир Теохаров

редакция Нина Николова

К 2012 *Ситман*

Sigmund Freud

Psychoanalytische Bemerkungen

über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia
(Dementia paranoides)

1911, *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, Bd. 3 (1), 9-68
1912, *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, Bd. 3 (2), 588-90

© Анема Иванова, © Владимир Тогохаров,
превод от немски, 2012

© Елена Николаева,
редакция, 2012

© Давид Иерохам,
послеслов, 2012

© Яна Левиева,
дизайн, 2012

© **КС** 2012

© *Сигман* 2012

ISBN 978 954 587 163 4

ISBN 978 954 336 139 7

Съдържание

7— [ВЪВЕДЕНИЕ]

11— I. ИСТОРИЯ НА БОЛЕСТТА

47— II. ОПИТИ ЗА ТЪЛКУВАНЕ

83— III. ЗА МЕХАНИЗМА НА ПАРАНОЯТА

113— ДОПЪЛНЕНИЕ

119— ЛУНАТИКЪТ ОТ ЛУДНИЦАТА „ЗОНЕНЦАЙН“
Давуг ИЕРОХАМ

(c) Критика и Хуманизъм
(c) Critique and Humanism

г-р Давид ИЕРОХАМ

ЛУНАТИКЪТ
ОТ ЛУДНИЦАТА
„ЗОНЕНЩАЙН“

Когато човек влезе в психиатрична болница за хронично болни, попада на две групи, които играят, най-общо казано, и два вида роли. Едната е ролята на член на персонала. Облечени в бели престилки, те активно се движат напред-назад, опитват се да задават въпроси на пациентите, обличат ги, събличат ги, мерят им температурата и пулса, или са усмихнати, или са бащински строги. След като приключат тези дейности, те се отпускат зад затворените врати на кабинетите и там говорят, или се правят, че говорят, за пациентите. Обикновено обаче темата на разговора е или някакви физиологични проблеми, или някои, в повечето случаи неразрешими, социални и материални проблеми. Има много енергия, активна загриженост и трудово-атлетична дейност, като че ли компенсираща някаква липса. Липса на мислене, размисъл, философия за същността на този

виг работа, свързана с психичното, бихме казали ние. Атмосферата излъчва много програма, емоционална монолитност и липса на едно въображаемо пространство за „работа на ума“, липса на личностен диалог и среща между хората, населяващи институцията.

Другата роля е тази на пациентите, които прекарват в лудницата години, а понякога и десетилетия от живота си. Около тях има атмосфера на вглъбяване и интензивна вътрешна работа. Те си говорят сами или концентрирано гледат в някаква посока, съобразявайки нещо. По-смелите тичат след персонала, посетителите и или задават въпроси, или им казват някакви неща, на пръв поглед понякога наивни, но и нетърпящи прости отговори, или по-скоро нетърпящи лицемерни и формални отговори. Смисълът на казаното от пациентите може дълго да бъде анализиран, за да бъде открит, и обикновено има терапевтично действие върху този, който е склонен да го чуе, а не да го оценява от някаква медицинска, педагогическа или морална гледна точка.

Ако едната роля е бездуховна, но външно свръх-активна, то втората е психично активна, но външно, или физически, както и подобава на една сериозна дейност на ума, отдалечена от битовото скудешице.

Морис Бланшо пише, че когато Арто бил на 27 години, изпратил няколко стихотворения на едно списание, които били отхвърлени от главния му редактор. Тогава Арто се опитал да обясни

защо гържи на тези несъвършени стихотворения. Причината била там, че „той страда от такава изоставеност на мисълта, че не може да пренебрегне дори и незадоволителните форми, които е успял да отвоюва от... същностното несъществуване...“*. Следва размяна на писма и Жак Ривьер, главният редактор на списанието, изведнъж му предлага да публикува писмата, писани около тези непубликувани стихотворения (но този път предлага част от тях да излязат като приложения и свидетелство). Арто се съгласява и тази кореспонденция става събитие с голямо значение. По-късно Арто пише в друго писмо, че неговата слабост и абсурдност е в това, че иска да пише на всяка цена и да се изразява. „Аз съм човек, който много е страдал от болка в духа, и поради това имам правото да говоря“**. По-нататък Бланшо споменава, че Арто е пишел против празнотата, за да се избави от нея, опитвал се е да я изрази и да извлече от нея израза ѝ. Следват ужасяващи цитати от написаното от Арто и накрая Морис Бланшо казва: „Дали пределното мислене и пределното страдание отварят едни и същи хоризонти? В крайна сметка дали страданието би било мислене?“*** И по-нататък говори за това, че страдание и мислене са тайно свързани, защото, ако страданието, когато става пределно, е такова, че разрушава способността да се страда, може би същото важи и за мисленето; Бланшо завършва, възкликвайки: „странни връзки“. Тук само ще добавим, че Арто е бил „психотик“, може би

* Бланшо, М., *Предстоящата книга*, Изд. къща КХ – Критика и Хуманизъм, С., 2007, превод Антоанета Колева, с. 43.

** Пак там, с. 46.

*** Пак там, с. 49.

шизофренно болен, който обаче самоотвержено се е борил с психотичността си, пресътворявайки себе си отново и отново...

Сега обаче ще се върнем към един груг, живял преди Арто, велик психотик, който не е изградил творческа или професионална кариера подобно на него, а е изградил „кариера“ на велик психично болен, но според нашето скромно мнение – изградил е и още нещо. Това е Председателят на Дрезденския апелативен съд Даниел Паул Шребер.

НО КОЙ Е ШРЕБЕР?

„Аз реших да апелирам за моето освобождаване от лудницата в близкото бъдеще, за да живея отново между цивилизованите хора и в гома си, с моята жена. Считам за необходимо да дам на тези хора, които ще съставляват кръга на моите познати, една подходяща идея поне за моите религиозни схващания, така че те да имат някакво разбиране за необходимостта, която ме принуждава към различни странности в поведението. Така че ако не разбират напълно тези очевидни странности“*.

Дали авторът е предполагал, че в кръга на тези познати, на които иска да обясни своите мисли, откровения и поведение, постепенно ще навлязат и Фройд, и Мелани Клайн, и Юнг, и Блойлер, и Делюз, и Лакан, и Лиотар, и Елиас Канети, и Ясперс, а и много груги? Шребер се бори за своето освобождение. Той успява в този посвоему също героичен акт. Според нас обаче всеобщата си

* Всички цитати от *Меморарите* на Шребер са по следното издание: Schreber, D. P., *Memoirs of My Nervous Illness*, Review Book, 2000.

известност Шребер дължи не на своята книга *Мемоарите на един нервноболен*, а на Зигмунд Фройд и на текста му „Психоаналитични бележки върху един автобиографично описан случай на параноя“. Същевременно трябва да кажем, че, изненадващо, съвременните психотерапевти, психоаналитици, и особено психиатри и психолози, в по-голямата си част, не познават този случай на Фройд.

За улеснение за четенето и разбирането на текста ще се възползваме от една кратка справка, цитирана от преводача на Фройд на английски език и психоаналитик Джеймс Страчи**.

1842 г. – ражда се Даниел Паул Шребер.

1861 г. – умира баща му на 53-годишна възраст. Тогава Шребер е на 19 години.

1877 г. – на 38 години се самоубива братът на Шребер, който е по-възрастен с три години.

1878 г. – сключва брак с жена, около 15 години по-млада от него.

1884 г. – неуспешно се кандидатира за депутат в Райхстага от Консервативната партия. През същата година, малко по-късно, пристъпва за психиатрично лечение в частната клиника на професор Флексиг в Лайпциг. Оттам е изписан след 6 месеца, през 1885 г.

1893 г. – става Председател на Дрезденския съд и два месеца по-късно отново е хоспитализиран в клиниката на Флексиг.

1894 г. – преместен е в държавната психиатрична болница „Зоненщайн“ край Дрезден, като за

** Strachey, J., Editorial Note to „Psycho-analytical Notes on an Auto-biographical Account of a Case of Paranoia“, St. Ed. Hogart Press, London, 1958

кратко преди това е в друга клиника за около две седмици.

1900–1902 г. – написва в лудницата книгата си *Мемоарите на един нервноболен* с цел да докаже, че състоянието му е подобро и не представлява опасност, за да бъде освободен от принудителната хоспитализация, на която е подложен от съда в болницата „Зоненщайн“.

1903 г. – книгата на Шребер е публикувана.

1907 г. – умира майката на Шребер. Съпругата му получава вероятно инсулт.

През същата година отново е хоспитализиран в „Зоненщайн“.

1911 г. – умира в лудницата. Жена му умира през 1912 г. на 54 години.

През есента на 1911 г., малко след смъртта на Шребер, излизат и „Психоаналитични бележки...“ на Фройд.

Двамата никога не са се виждали.

Тук ще добавим към визитката на Шребер и казаното от Фройд: че Шребер никога не се отрича от лудостта си и издава своите *Мемоари на един нервноболен*. В тях той се опитва да изтъкне ценността на своите мисли и релативни преживявания, или по-скоро откровения, като подчертава безобидността на действията, които е принуден да върши поради своята лудост. И както продължава Фройд, благодарение на последователността и логичността си, той успява през 1902 г. да се освободи от наложеното му попечителство и от лудницата, в която пребивава. На нас обаче вече

са ни известни и много факти от историята на пациента, за които знаем, че Фройд не знае. Повечето от тях стават ясни едва след Втората световна война, благодарение на изследванията на различни психоаналитици, между които трябва да се отбележи името на американския аналитик Цви Лотан. Впрочем Шребер е описал в книгата си своето виждане за семейните си отношения, но книгата е цензурирана точно в тази глава, отнасяща се до близките му. Фройд се досеща, тълкувайки психотичната продукция, че Шребер има по-голям брат, и вероятно знае кой е бащата на Даниел Паул – а именно г-р Мориц Шребер, – за когото ще стане гума по-нататък. Тук ще опитаме да допринесем още малко за изясняване на психиатричната сцена, като цитираме част от медицинската документация на пациента през годините, открита и описана от Франц Баумайер*.

Март, 1895 г.: Ажитиран, плюе, смее се силно... Когато е сам, неспокоен през нощта, удря безразборно по клавишите на пианото, което жена му е изпратила, особено когато е гневен и неспокоен.

Юни 1895 г.: Увеличаваща се възбуда. Често прекъсвана от пристъпен, непрестанен смях... Напълно под влияние на налудностите... Казва, че светът оплива към края си. Дава му се сулфонал всяка вечер. Мучи срещу лекаря. Крещи му... „Махай се, махай се!“, ядосан, че на въпроса към лекаря, дали се смята за жив, получава утвърдителен отговор. Нарича лекаря „лъжец“ и му казва: „Върви

* Baumeier, F., „The Schreber Case“, *International Journal of Psychoanalysis*, 37, 1956: 61–74.

при господаря си!“..., пише писма, понякога е спокоен, свири доста добре на пиано твърде сложни композиции.

Септември 1895 г.: Възбуден, много неспокоен през нощта. Често се смее силно и остро. Креци едни и същи гуми. Стои неподвижно на едно място много дълго и гледа към слънцето, като прави странни гримаси. Спира да прави това, когато някой го приближи и заговори.

Декември, 1895 г.: Непokoен, понякога говори с другите за неща, които са му безразлични... Отказва да говори за налудните си фантазии. Вие през нощта и мучи на прозореца, повтаряйки обидни гуми, или казва: „Аз съм Шребер, Председателят на съда“.

Септември, 1896 г.: ... Креци на слънцето: „Ти си проститутка“, или „Бог е проститутка“. Изолират го през нощта.

Постепенно настъпва успокояване. В декурзусите пише, че става „по-достъпен“. Сподея, че все повече става жена. От февруари до септември 1902 г. написва *Мемоарите...*

През 1903 г. е изписан.

Има документация и за последната хоспитализация, продължаваща до смъртта на пациента. Той е много добре наблюдаван, описван, проследяван като физическо състояние и лична хигиена. Говори се за това, че е неспокоен, че халюцинира, че няма „инсайт“ за болестта си, но няма достатъчно дълъг запис какво говори Шребер, нито пък запис

на някакъв разговор с лекуващите го и свидетелство за това, какво му говорят хората от персонала и как реагират на неговите гуми. Описва се повече това, че не се грижи за хигиената си, че мълчи, описва се соматичното му състояние и се измерва теллото му. Така е го момента на неговата смърт, описана като причинена от сърдечна и белогробна слабост. Бихме казали, че това е една много самотна смърт.

Това е класическа сцена, каквато практически представлява психиатричната болница. От онези времена досега тя не се е променила кой знае колко. Фройд вероятно я познава. Психиатрите, които лекуват Шребер, вероятно знаят повече от Фройд за пациента. Те го наблюдават, изследват, затварят – но не го чуват. Даже не опитват и да слушат, за да го разберат. За Фройд остава книгата на Шребер и неговото описание и разбиране за собствените му преживявания, но даже и тя е цензурирана. Фройд я тълкува, както се тълкува сън, и търси, а даже и намира, смисъла на психичната продукция, която според класическата психиатрия дотогава не подлежи на интерпретиране. За да бъде пълна тази сцена, трябва да опишем и това, което знаем за лекуващите Шребер психиатри, още повече, че един от тях, професор Флексиг, е важен персонаж и от една друга сцена – тази на лудостта.

НЕЩО ПОВЕЧЕ ЗА ПСИХИАТРИЯТА И ПСИХИАТРИТЕ

През годините на лечението на Шребер в психиатрията широко се дискутира диагностиката, като майсторски се описват различните клинични картини, които се свързват педантично с психопатологичната терминология. Липсва подобно обсъждане на терапевтичните подходи и лечение. Съществуват много подробни описания на различните психиатрични заболявания и много малко обяснения за тяхното лечение. Психиатрите, както и сега между другото, мечтаят за откриването на някаква дефектна мозъчна структура, която да води до така наречените тежки психични заболявания – психозите. По принцип се търси анатомичен или наследствен субстрат, като се счита, че за един материален причинител би се намерило и по-адекватно материално лечение. Правят се и големи проби в описанието на психопатологията и класифицирането на психиатричната нозология. Постигат се успехи. През 1913 г. Карл Ясперс издава своята *Обща психопатология*, която се превръща в класическо ръководство по психиатрия. Е нея той спори с Фройд, а и цитира описания на различни симптоми на Шребер. През 1911 г. Ойген Блойлер, след Крепелин и изговаря наименование „деменция прекокс“, в което се обединяват няколко психотични клинични картини, въвежда диагнозата „шизофрения“, която замества наименованието на Емил Крепелин. Това е заболяването, което ще придобие

на психиатрията статус на наука и ще направи загадката на шизофренията основен обект за изследване. В нея влизат и параноидните състояния, които Фройд ще обсъжда и в „Психоаналитичните бележки...“. Впоследствие именно развитието на психоанализата ще доведе до откритието, че параноидните състояния са елемент от развитието на индивида, и то основен елемент, а заболяванията, които настъпват впоследствие, са част от регресивното движение, начин на реагиране при определени отношения, и нямат нищо общо с биологични субстрати. Ойген Блойлер ще каже, че откритата практически от него група от психотични състояния, наречена шизофрения, има един сродяващ синдром, който той ще нарече „аутизъм“ и който има нещо далечно общо с отдръпването на либидото от обектите, за което Фройд пише в случая Шребер. Всичко това залага в основата на развитието едно хипотетично нарушение на биохимичните баланси при психозите и дава тласък в развитието на психофармакологията, което е израз именно на редуционизма, властващ в лечението на психично болните. Така или иначе, по това време професор Флексиг и психиатрите от неговия калибър са твърде отдалечени от търсенето на човека и много по-увлечени по нещо като невроанатомия и неврология. Това дава основание да се дефинира и една психиатрично-институционална политика по отношение на психичните заболявания, която в по-късните години ще доведе до антихуманното отношение към

пациентите и превръщането на психиатричната институция в репресивен апарат, практикуващ власт и послушен на всякаква власт, най-вече тоталитарна. Лекуващият лекар на Шребер, професор Флексиг, имал в кабинета си патологоанатомични препарати на мозъци с различни органични поражения, които демонстрирал пред студенти и близки на пациентите. Водеща максима за него, както и вероятно за гruzия споменат психиатър, Вебер, който така трудно и недоверчиво предлага Шребер за освобождаване, е, че психичните заболявания практически са болести на мозъка. Терапевтичният арсенал на психиатричната институция е съставен от приспивателни лекарства, физическо ограничаване, нарича се „фиксиране“ и възрастност е просто връзване със специални кауши, усмирителни ризи, поливане със студена вода, вкарване в изолатори и, естествено, това, което и сега се нарича „физическо респектиране“. Жените пациентки биват поставяни дори в по-тежка позиция, защото при тях се практикувало, освен всичко това, и отстраняване на яйчиците и матката като лечебно средство. Самият Флексиг казал, че психиатрията е една незаваща надежда наука и че не се интересува много от пациентите си. Гуго Вебер е със същите отклонения, или по-скоро празномерности, но изненадващо споделя, че кани пациента на семейни обеди и с учудване забелязва колко светски и интелигентно може да се държи той и да бъде адекватен на разговорите, които се водят на масата. Тук не можем да не

отбележим, че след първата хоспитализация, както отбелязва Фройд, жената на Шребер поставя и оставя снимката на г-р Флексиг на бюрото си, което според мен е и израз на голямата власт, която психиатрите имат над пациентите си – и формална, но и неформална (ирационална).

Това е психиатричният декор на грамата на Даниел Паул Шребер, а защо да не кажем тук – и на неговия загочен терапевтичен партньор, доктор Зигмунд Фройд.

ПСИХОАНАЛИТИЧНОТО ПРОСТРАНСТВО, КОГАТО ФРОЙД ПРЕДСТАВЯ ШРЕБЕР

Вероятно Фройд е познавал книгата на Шребер поради темата и специфичността на автора. Във всеки случай някой би казал, че вниманието му към книгата е насочено от Блойлер, който в определен момент изпитвал известни любопитства към психоанализата. Между Фройд и Юнг, който бил асистент на Блойлер, имало разговори, в които била засягана темата „Шребер“, като в едно писмо до Юнг, написано през 1910 г. Фройд казва, че Шребер би трябвало да бъде произведен в професор по психиатрия и да бъде назначен за директор на психиатрична болница*, като вероятно би дал на психоанализата достъп до такива клинични случаи, които поради тежестта си не могат да попаднат и бъдат лекувани в психоаналитичните кабинети. Според мен тук трябва да се чете следното: „за да може психотерапията да влезе в

* Jones, E., *S. Freud: Life and Years*, The Hogart Press, London, 1955.

лудниците и да промени съдбата на хилядите, за-творени в тях“. Между другото Фройд споменава нещо подобно и в началото на „Бележките“. Това е обаче важна причина. По онова време психоанализата е доста изолирана както по отношение на хората, които се занимават с нея (един виенско-еврейски кръг, по думите на самия Фройд), така и по отношение на клиниката. Тя е съсредоточена почти изцяло в тясното устие на хистерията, при което има нужда да се разшири като теория за психичното функциониране по посока към предегиповите еволюционни и клинични ситуации. Именно последното ще доведе и до включването на теорията за нарцисизма в обяснението на психозите, тъй като теориите за психосексуалността, травмата и изтласкването сами по себе си не са достатъчни за анализа и обяснението на психозите. Последното отваря въпроса за нарцисизма като желание без обект и като близък до самата изначалност на либидото, огледалото и двойника, както и теорията за проективния механизъм, а по-късно и Идеала на Аза, които са и в основата на фройдианската идея за несъзнаваната хомосексуалност при параноята.

Разширяването на популярността на психоанализата и изграждането на психоаналитични общества, изтъкнато по-горе, е не по-малко важна причина. Параноята „плаче“ да бъде изследвана не само по отношение на индивида, но и по отношение на развитието на параноичните обществени отношения. Изграждането на групи и общества

практически преминава през борба за власт, „Любов и омраза“, страховете от недопускани до съзнанието „хомосексуални“ импулси, които бележат изграждането и на най-чувствителните към човешките чувства и отношения общности. Фройд си дава сметка за това, въпреки че психоаналитичните теории за развитието на групите се утвърждават и развиват доста по-късно с усилията на групи опитности, практики и хора.

Защо предполагаме, че Фройд познава тази динамика?

На това място ни се струва, че е удачно да споменем начина, по който започва писането на „Психоаналитичните бележки...“. През 1910 г. Фройд отива със своя ученик, приятел и колега Ференци в Сицилия за две седмици, като целта е да напишат текст върху книгата на Шребер. Дватамата говорят за него, като преди това са обменяли и писма на тази тема. Нещо подобно на тази практика вече е налице от съвместното им пътуване до Америка, в което участва и Юнг, когато те разказват сънищата си и взаимно се анализират. Според биографа на Фройд и зиген психоаналитик Ърнест Джоунс това е може би първият опит за провеждане на групова анализа в историята на психотерапията. В Сицилия обаче между Фройд и Ференци възникват напрежения и недоразумения, които тежко раняват Ференци. Първоначално Фройд дискутира случая с приятеля си, но след това му казва, че за работата ще е по-добре, ако той

диктува, а Ференци записва думите му. Ференци отказва и си заминава. Следват няколко писма – както между тях, така и едно писмо от Ференци до друг психоаналитик, Гродек. В последното Ференци пише, че Фройд е твърде велик за него и сякаш го възприема повече като баща, а не като приятел или неутрален учител. Същевременно, уважавайки доминиращата позиция на Фройд, Ференци честно признава, че не се справя адекватно с трудната ситуация, като проявява в нея зависимост и параноична реактивност, която варира от пълна подчиненост до бунт. В друго, също така искрено писмо до Фройд той пише, че съжалява за поведението си в Сицилия, от което е разбрал, че има още много големи липси по отношение на личностното си израстване и професионално формиране. Фройд отговаря не по-малко честно и според нас с необикновена приятелска топлина и загриженост. Аз Ви пожелавам, пише Фройд, да изличите инфантилната си роля и да заемете мястото си до мен като сътрудник с равни права, което Вие не успявате да постигнете. В отговор Ференци говори за разбирането на инфантилизма си и изследва някои свои изгонни компоненти с хомосексуално съдържание. Три дни по-късно Фройд отговаря: „Защо не Ви се скарах и по този начин да открия пътя за разбиране помежду ни. Прав сте, това беше слабост от моя страна; аз също не съм този свръхчовек... Нито имам нужда да се разкривам напълно пред някого... Тази нужда угасна в мен след случая с Флийс..., с чието преодоляване

се занимавах... Една част хомосексуално инвестиране беше оттеглена и използвана за оползотворяване на моето собствено Его. Аз успях там, където параноикът се провали“*. (Флийс е лекар, приятел на Фройд, с когото той споделя най-интимни преживявания, както и научните си хипотези. Впоследствие Флийс напада Фройд и включително го дава под съд за използване на неговите идеи в теориите си. Естествено, губи делото. Според нас Флийс е страдал от психично заболяване, вероятно от параноидния кръг.) В „Психоаналитични бележки...“ Фройд ще се върне към този въпрос.

* E. Mancini, „The Schreber Case: The Discreet Charm of Paranoid Solution“, *The Italian Psychoanalytic Annual*, 2007: 131–149.

Това са двете сцени, на които се разгръща случаят на Даниел Паул Шребер и д-р Зигмунд Фройд. На тях има и други действащи лица, на които няма да се спираме погребно, но ще споменем: Бащата на Шребер, жена му, Фон В., слънцето, птици, гласове, Бог, убиец на душата, и още някой.

СЮЖЕТЪТ НА ШРЕБЕР

На 42-годишна възраст Шребер постъпва за пръв път в частната клиника на проф. Флексиг с диагноза „хипохондрия“. След шест месеца е изписан, здрав. Около седем години живее сравнително пълноценен живот, както той казва, но през това време съпругата му прави 6 спонтанни аборта и в крайна сметка Шребер остава без деца. По същото време е назначен за председател на съда в Дрезден, където се премества да живее. В края на този период страда от безсъние, но има и два съня.