

Sigmund Freud despre cazul Anna O.

Pacienta doctorului Breuer era o tânără de 21 de ani, bine înzestrată intelectual. Boala ei dura de 2 ani, și în acest timp ea și-a dezvoltat o serie de anomalii fizice și psihologice care în mod decisiv trebuiau luate în serios. Ea suferea de paralizie rigidă, însoțită de pierderea senzației la ambele extremități ale părții drepte a corpului ei, și aceeași problemă o afecta din când în când și pe partea stângă. Mișcărilor ochilor erau perturbate și puterea ei de a vedea era supusă unor restricții numeroase.

Ea avea dificultăți și în ceea ce privește poziția capului; avea o gravă tuse nervoasă. Avea o aversiune pentru hrană, și într-una dintre ocazii nu a putut bea apă timp de câteva săptămâni, în ciuda setei arzătoare.

Puterea de a vorbi era redusă chiar pînă la punctul de a fi incapabilă să vorbească sau să înțeleagă limba ei nativă. În fine, era supusă condițiilor “absenței”(1), ale confuziei, delirului și a modificării întregii ei personalități, către care ne vom îndrepta acum atenția.

Cînd auziți o asemenea enumerare de simptome tindeți să credeți că puteți presupune, deși nu sunteți doctori, că ceea ce avem în fața noastră este o boală gravă, probabil care afectează creierul, care oferă o mică șansă de recuperare și, probabil, va duce la moartea prematură a pacientei. Totuși, trebuie să fiți pregătiți să aflați de la doctori că într-un număr de cazuri care arată simptome grave ca acestea este justificabil să adopti o atitudine diferită și mult mai favorabilă.

Dacă o asemenea imagine este prezentată de o tânără pacientă ale cărei organe interne vitale (inimă, rinichi etc.) apar ca fiind normale la o examinare obiectivă, dar care a fost supusă șocurilor emoționale puternice - dacă, pe deasupra, simptomele ei variate diferă în anumite detalii de ceea ce ne-am fi așteptat - atunci doctorii nu sunt dispuși să ia cazul prea în serios.

Ei decid că ceea ce au în față nu este o boală organică a creierului, ci condiția enigmatică ce, de pe timpul medicinei antice grecești, este cunoscută ca “isterie” și care are puterea de a produce imagini iluzorii a numeroase boli grave. Ei consideră că nu este nici un risc pentru viață, că o revenire la sănătate - chiar una completă - este posibilă.

Nu e întotdeauna tocmai ușor să distingi o asemenea formă de isterie de o boală organică gravă. Cu toate acestea, nu este nevoie să știm cum s-a pus un diagnostic diferențiat de acest gen; e suficientă asigurarea că maladia pacientei lui Breuer era tocmai cea de genul celei pe care nici un medic competent nu ar fi ezitat să o diagnosticheze drept isterie.

Și aici putem cita din raportul bolii pacientei faptul că a apărut într-o perioadă când ea îl îngrijea cu devotament pe tatăl ei bolnav de o boală care i-a atras moartea și că, datorită propriei ei boli, ea a fost silită să renunțe la aceste îngrijiri.

[...] Atitudinea doctorului Breuer față de pacienta sa nu merita un asemenea reproș. El i-a acordat atât înțelegere cât și interes, deși la început nu știa cum s-o ajute. Este probabil că ea însăși i-a ușurat sarcina prin admirabilele sale calități intelectuale și de caracter pentru care el a depus mărturie în istoricul cazului. Pe deasupra, curînd, investigarea sa plină de bunăvoință i-a arătat metodele prin care să o ajute în mod concret.

S-a observat că în timp ce pacienta era în starea ei de absență (personalitate modificată însoțită de confuzie), avea obiceiul de a murmura cîteva cuvinte care păreau că provin dintr-un șir de gânduri care îi treceau prin minte. Doctorul, după ce înregistra aceste cuvinte, obișnuia să o introducă într-un fel de hipnoză și să i le repete îndată, astfel încît să o determine să le folosească ca punct de pornire.

Pacienta s-a supus acestui plan, și în felul acesta a reprodus în prezența lui creațiile mentale care în treceau prin minte în timpul “absențelor” și care își trădau existența prin cuvintele fragmentare pe care le rostea.

Ele erau fantezii melancolice profunde – le-am putea numi reverii - adeseori caracterizate printr-o frumusețe poetică, iar tema lor de debut era de regulă prezența unei fete la căpățiul tatălui bolnav.

Relatînd asemenea fantezii ea se simțea ca și eliberată, și astfel a fost readusă la o viață mintală normală. Îmbunătățirea condiției sale, care dura timp de cîteva ore, era urmată la o zi de încă un atac de “absență”, și acesta la rîndul lui era îndepărtat în același fel prin determinarea ei de a-și exprima noile fantezii construite.

Era imposibil să eludezi concluzia că modificarea stării ei mintale, care era exprimată prin “absențe”, era un rezultat al stimulului provenind de la aceste fantezii emoționale intense. Însăși pacienta, care, ciudat, în acele momente putea vorbi și înțelege numai în engleză, a botezat acest nou fel de tratament “tratament prin vorbire”(2) sau obișnuia să se refere la el, glumind, ca la “curățarea hornului”.

Imediat a ieșit la iveală, ca din întîmplare, că acest proces de curățare a minții ar putea realiza mai mult decît doar o ușurare temporară a confuziei ei mintale repetitive. Devenea posibil să se producă dispariția simptomelor dureroase ale bolii sale, dacă pacienta era determinată să-și amintească în hipnoză, însoțită de o exprimare a afectului, cînd și în ce context a apărut simptomul pentru prima oară.

“Era într-o vară extrem de fierbinte și pacienta suferea din greu de sete, deoarece i s-a părut brusc imposibil să mai bea apă, fără să poată să justifice aceasta în vreun fel. Ea ridică paharul de apă atît de tînjit, dar îndată ce acesta îi atinge buzele îl respingea hotărît ca cineva suferind de hidrofobie.

În momentul în care proceda astfel era evident în absență preț de câteva secunde. Ea se hrănea doar cu fructe, cu pepeni de exemplu, pentru a-și potoli setea. Aceasta a durat vreo 6 săptămîni cînd, la un moment dat, în timpul hipnozei, ea a bombănit pe seama doamnei de companie, englezoaică, de care nu-i păsa, și a continuat să povestească, cu dezgust, cum a intrat odată în camera ei, și cum cățelușul acesteia - groaznică creatură! - a băut dintr-un pahar.

Pacienta nu a zis nimic, deoarece a vrut să fie politicoasă. După ce a dat mai multă expresie energetică furiei pe care o reținea, a vrut ceva de băut, a băut o mare cantitate de apă fără vreo dificultate, și s-a trezit din hipnoza sa cu un pahar la buze; și astfel tulburarea a dispărut fără să se mai întoarcă.”(3)

[...] Fără îndoială că îmi veți cere mai multe asemenea exemple de producere de simptome isterice ca cel pe care vi l-am dat despre frica de a bea apă, frică produsă de dezgustul de a vedea cum un cîine bea apă din pahar. Dar pentru a-mi urma planul, va trebui să mă rezum la foarte puține exemple. În ceea ce privește tulburările de vedere ale pacientei, de pildă, Breuer descrie cum au fost ele reduse la întîmplări ca aceasta în care, “pe cînd stătea la căpățiul tatălui ei cu lacrimi în ochi, el a întrebat-o la un moment dat cît este ceasul. Ea nu a putut să vadă clar ceasul și a făcut un mare efort să și-l apropie de ochi. Cadranul ceasului părea acum foarte mare - acest lucru explicînd macropsia sa și strabismul convergent. Sau, încă, ea a încercat din greu să-și stăpînească lacrimile astfel încît bolnavul să nu le vadă.”

Pe deasupra, toate impresiile patologice au rezultat din perioada în timpul căreia și-a îngrijit tatăl bolnav.

“S-a trezit într-o noapte cu o mare neliniște legată de pacient, care avea febră mare, iar ea era în tensiunea așteptării sosirii unui chirurg din Viena care trebuia să-l opereze. Mama ei plecase pentru scurt timp și Ana [pacienta lui Breuer n. tr.] stătea lîngă pat cu brațul drept

pe spătarul scaunului. Ea a dormit superficial și a văzut cum un șarpe negru venea din perete către omul bolnav pentru a-l mușca. (E posibil să fi fost șerpi pe cîmpul din spatele casei iar aceștia să o fi speriat cîndva pe fată; astfel șerpii i-au oferit fetei materialul pentru halucinație.) ea a încercat să-l țină pe șarpe la distanță, dar era ca și paralizată. Cu brațul drept pe spătarul scaunului, adormise, și devenise anestezică și paretică, iar cînd s-a uitat la el a văzut cum degetele se transformă în șerpișori cu capete de mort (unghiile). (Probabil că ea încercase să-și folosească mîna dreaptă paralizată pentru a îndepărta șarpele, iar anestezia și paralizia au devenit astfel asociate cu halucinația șarpelui.) Cînd șarpele a dispărut, îngrozită, a încercat să se roage. Dar parcă nu mai știa să vorbească: nu a mai găsit un limbaj în care să vorbească pînă cînd, în fine, s-a gîndit la niște versuri în engleză pentru copii și a putut astfel să gîndească și să se roage folosind acel limbaj.”(4) Cînd pacienta și-a amintit această scenă în timpul hipnozei, paralizia rigidă a brațului stîng, care a persistat de la începutul bolii ei, a dispărut, și tratamentul a fost dus la bun sfîrșit.

Cînd, cu cîțiva ani mai tîrziu, am început să aplic metoda de examinare și tratamentul lui Breuer pe pacienții mei, experiențele mele au corespuns cu ale lui. O doamnă, în jur de 40 ani, suferea de un tic constînd dintr-un anume zgomot pe care îl scotea ori de cîte ori era emoționată, sau uneori fără nici un motiv evident. Acest fapt își avea originea în două întîmplări al căror element comun consta în faptul că la momentul respectiv ea se hotărîse să nu facă nici un zgomot, dar în ambele situații un soi de voință contrară o determinase să rupă tăcerea făcînd exact zgomotul cu pricina.

În prima din aceste întîmplări unul dintre copiii ei fusese bolnav, iar cînd cu mare dificultate reușise să-l adoarmă, își spusese că trebuie păstreze liniștea ca să nu îl trezească. În a doua întîmplare, în timp ce călătorea împreună cu copiii ei pe timp de furtună, caii o luaseră brusc la galop iar ea încercare îngrijorată să nu facă nici un zgomot de teamă să nu-i sperie și mai tare.(5) V-am dat acest exemplu din multe altele care au fost raportate în “Studiile asupra isteriei”.(6)

[...] Dacă mi s-ar permite să generalizez - lucru ce nu poate fi evitat într-o relatare atît de condensată ca aceasta - aş dori să formulez ce am învăţat pînă acum: pacienţii noştri isterici suferă de reminiscenţe. Simptomele lor sunt reziduuri şi simboluri mnezice ale anumitor experienţe (traumatice).

Note:

1. Termenul francez
2. În engleză în original
3. Studii asupra isteriei
4. Studii asupra isteriei
5. Studii asupra isteriei
6. Extrase din acel volum împreună cu unele scrieri de mai tîrziu despre isterie se găsesc acum în traducerea pregătită de doctorul A.A. Brill din New York.

Text extras din "Cinci conferinţe despre psihanaliză" 1910.

Traducere şi adaptare: Nicoleta Onişoru şi Ioan Ionuţ.

Copyright 2005, AROPA.

Contact: aropa@freudfile.org

Web site: <http://www.freudfile.org/psihanaliza>