

Jeffrey Masson

ZABLODE PSIHOTERAPIJE

*Čustvena tiranija in
mit o psihološkem zdravljenju*

Jeffrey Masson

ZABLODE PSIHOTERAPIJE

*Čustvena tiranija in
mit o psihološkem zdravljenju*



UMco

Ljubljana, 2016

Jeffrey Masson

ZABLODE PSIHOTERAPIJE

Čustvena tiranija in mit o psihološkem zdravljenju

AGAINST THERAPY

Emotional Tyranny and the Myth of Psychological Healing

Copyright © Jeffery Moussaieff Masson 1988, 2012. All rights reserved.

© za Slovenijo UMco d. d., 2007, 2016. Vse pravice pridržane.

Izdajatelj in založnik: UMco, d. d.

Zbirka Preobrazba

Soustanovitelj zbirke Preobrazba je dr. Janez Rugelj,
ki je izbral to knjigo za prvo delo v tej zbirki.

Odgovorni urednik: dr. Samo Rugelj

Pomočnica urednika: Renate Rugelj

Oblikovanje ovitka: Žiga Valetič

Prevod: Aleksandra Furlan

Pregled prevoda: Marija Zidar

Postavitev: Eva Vrbnjak, Matevž Rudolf

Fotografija na naslovnici: Borut Krajnc

Tisk: Primitus d. o. o.

Naklada: 200 izvodov, 1. natis, druga izdaja
Ljubljana, 2016

Brez pisnega dovoljenja založbe je prepovedano reproduciranje, distribuiranje, javna priobčitev, predelava ali druga uporaba tega avtorskega dela ali njegovih delov v kakršnem koli obsegu ali postopku, skupaj s fotokopiranjem, tiskanjem ali shranitvijo v elektronski obliki, v okviru določil Zakona o avtorski in sorodnih pravicah.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

159.964

MASSON, Jeffrey Moussaieff, 1941-

Zablode psihoterapije : čustvena tiranija in mit o psihološkem zdravljenju / Jeffrey Masson ; [prevod Aleksandra Furlan]. - 2. izd., 1. natis. - Ljubljana : UMco, 2016. - (Zbirka Preobrazba)

Prevod dela.: Against therapy

ISBN 978-961-6954-57-0

284154112

UMco d. d., Leskoškova 12, 1000 Ljubljana
tel.: 01/ 520 18 39, e-pošta: bukla-urednistvo@umco.si, www.bukla.si

VSEBINA

PREDGOVOR DOROTHY ROWE	9
AVTORJEV PREDGOVOR	27
ZAHVALE	35
RAZLAGA STROKOVNIH IZRAZOV IN POJMOV	39
UVOD	43
1. PRAZGODOVINA PSIHOTERAPIJE: Hersilie Rouy v francoskih umobolnicah in zgodba Julie La Roche z Bodenskega jezera	53
2. DORA IN FREUD	91
3. FERENCZIJEV SKRIVNI DNEVNIK IN EKSPERIMENT Z VZAJEMNO ANALIZO	123
4. JUNG MED NACISTI	143
5. JOHN ROSEN IN DIREKTNA PSIHOANALIZA	177
6. SPOLNOST IN NASILJE V PSIHOANALIZI	209
7. TEŽAVE PRI DOBROHOTNEM PRISTOPU: Carl Rogers in humanistična psihologija	247
8. IN ŠE VEČ: družinska terapija, gestaltterapija, feministična terapija, terapija za žrtve incesta, ericksonovska hipnoterapija in eklekticizem	267
ZAKLJUČEK	309
BIBLIOGRAFIJA	327
IMENSKO IN STVARNO KAZALO	339

PREDGOVOR DOROTHY ROWE¹

Jefferey Masson z vsako izmed svojih knjig buri duhove.

Pređen je Masson postal psihoanalitik, je bil strokovnjak za sanskrt in s svojo prvo knjigo, *Oceanski občutki: izvori religioznosti v stari Indiji* (*The Oceanic Feeling: The Origins of Religious Sentiment in Ancient India*), je želel pokazati, da guruji oziroma ljudje, ki bi jim lahko zaradi njihove dojemljivosti in modrosti v polnosti in brezpogojno zaupali, ne obstajajo. Kot projektni vodja Freudovih arhivov je uredil in prevedel Freudova pisma Wilhelmu Fliesssu, in jih objavil pod naslovom *Pisma Sigmunda Freuda Wilhelmu Fliesssu, 1887–1904* (*The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887–1904*), ki so bila izdana šele po izidu njegove druge knjige. Analiza teh dopisovanj je bila osnova za njegov napad na Freuda in temelj psihoanalitične teorije – Ojdipov kompleks. S svojo drugo knjigo, *Napad na resnico: Freudova opustitev teorije o zapeljevanju* (*The Assault on Truth: Freud's Suppression of the Seduction Theory*), je uperil kritiko v Freuda, kajti želel je prikazati, da se Freud ni bil več sposoben soočati z resničnimi in strašnimi travmami, ki so jih kot otroci doživeli njegovi pacienti, in je začel njihove zgodbe obravnavati kot fantazije, ki so posledice njihovih otroških spolnih želja. Čeprav je v istem času kot Masson tudi psihoanalitičarka Alice Miller pisala o tem, kako hudo trpljenje otroke za vse življenje zaznamuje, ter je množica žensk pripovedovala in pisala o svojih izkušnjah incesta, je psihoanalitična srenja popolnoma zavrnila Massona in njegovo delo. Jasno, če podremo enega izmed temeljev, obstaja nevarnost, da se zruši celotna zgradba.

Masson je najprej izdal svoj poklic, nato pa še svoj spol. V svoji naslednji knjigi, *Temačna znanost: ženske, spolnost in psihiatrija v 19. stoletju* (*A Dark Science: Women, Sexuality and Psychiatry in the Nineteenth Century*), se je zavzel za ženske in nastopil proti moškim, ki so trdili, da jim pomagajo in katerih delo je bilo usmerjeno v oblikovanje

¹ Dorothy Rowe je svetovno znana psihologinja in pisateljica, ki je s svojimi deli spremenila razumevanje depresije in sreče.

medicinskega modela duševne bolezni in psihiatrije, kakršno poznamo danes. Masson pa se s tem ni zadovoljil, temveč je nadaljeval kritiko celotne filozofije in psihoterapevtskega zdravljenja.

Psihoterapija je poleg televizije in kreditnih kartic v Ameriki pomemben posel. Britanci se s svojimi satiričnimi komentarji o tem, kako naj bi vsak Američan vsakodnevno obiskoval psihiatra, morda ne zavedajo, da je psihiatrija pomemben posel tudi v Veliki Britaniji in na Severnem Irskem; ne toliko v zasebnem sektorju, čeprav število psihoterapevtov z zasebnimi ordinacijami hitro narašča, temveč predvsem v okviru državne zdravstvene službe in med prostovoljnimi organizacijami, ki skrbijo za duševno zdravje. Psihoterapijo izvajajo tako psihiatri kot tudi psihologi, bolničarji, socialni delavci in poklicni terapevti. Tisti, ki menijo, da je izraz »psihoterapija« pretirano vzvišen za poimenovanje njihovega dela, to potem imenujejo svetovanje; tako obstajajo svetovanje za študente, zakonsko svetovanje, samaritansko svetovanje, sosvetovanje, svetovanje za alkoholike, svetovanje za odvisnike od drog, svetovanje za odvisnike od pomirjeval, duhovniško svetovanje, policijsko svetovanje, svetovanje v dnevnikih centrih in prehodnih kriznih centrih ter svetovanje po radiju in televiziji. Pred kratkim so se mnogi izmed teh psihoterapevtov in svetovalcev prelevili v strokovnjake. Čeprav spolna zloraba otrok ne velja dolgo za razširjen in pereč problem, že obstaja cela vrsta svetovalcev in psihoterapevtov, ki naj bi bili strokovnjaki za pomoč žrtvam spolne zlorabe, podobno kot obstajajo svetovalci in psihoterapevti, ki naj bi bili strokovnjaki za pomoč žrtvam katastrof, kot so potopitev trajekta P & O z Zeebruggea in požara na postaji podzemne železnice King's Cross Station v Londonu. Imamo že toliko strokovnjakov in psihoterapevtov, da se včasih sprašujem, ali ne bo zmanjkalo ljudi, ki bi si želeli pomoči. To bi zame predstavljalo težavo, saj se tudi sama ukvarjam s psihoterapijo oziroma svetovanjem.

V preteklosti psihoterapevtov ni bilo na pretek. Ko sem leta 1968 prvič prišla iz Avstralije v Anglijo, sem se zaposlila na univerzitetni psihiatrični kliniki, kjer so profesor in drugi svetovalni psihiatri predano zagovarjali medicinski model duševne bolezni. Freuda so

omenjali le toliko, da so izpostavili, da je bil neznanstven in da njegove teorije niso verjetne. Psihologova vloga je bila opravljati teste, psihiatrova pa diagnosticirati duševno bolezen, predpisati zdravila in nadzorovati proces ETC (elektrokonvulzivna terapija) in občasno prefrontalno lobotomijo (nekaj rezov v pacientove možgane).

Zgoraj omenjeno me je presenetilo, ker sta bila v Sydneyju Freud in psihoanaliza glavni del usposabljanja kliničnih psihologov in nekaterih psihiatrov – predvsem otroških. S kolegi v Sydneyju smo se večinoma strinjali, da ljudje najlažje govorijo o sebi v vzdušju, kjer vsi veljajo za enakovredne, ter da travme in razočaranja zbujaajo strah in obup, zato sem se počutila čudno v delovnem okolju moških, ki ohranjajo svoj ugled s strogo hierarhijo, na dnu katere so bili pacienti brez vsakega upanja v dvig, in ki verjamejo, da razlogi za obup in strah niso grozote tega sveta, temveč nepravilno delovanje metabolizma ali geni.

Kljub temu so bili ti moški strpni do mojega dela. Nič niso imeli proti, če sem se pogovarjala s pacienti, in prenašali so celo moja poročila, ki so vsebovala različne, navidez prepričljive nesmisle, ki sem jih dobila z Rorschachovim testom, pri katerem pacienti interpretirajo različne packe črnila. »Prenašali« je ustrezna beseda, saj so se, podobno kot so se krščanski misijonarji bali vračev, tudi oni bali, da bi jih s pomočjo teh testov s črnilnimi packami analizirala in tako izvedela njihove najgloblje skrivnosti. Odleglo jim je, ko je moje zanimanje za Roschacha upadalo in sem začela namesto tega na konzilije, kjer smo obravnavali primere, hoditi oborožena s snopi računalniškega papirja. Ugotovila sem, da če sem vprašala, na primer, gospo Smith za njeno mnenje o sebi in njenih sorodnikih, se njen odgovor prisotnim na konziliju ni zdel pomemben ali zanimiv. Čim pa sem vprašanja in odgovore gospe Smith pretvorila v številke (npr. »Če bi ocenjevali s števili od 1 do 7, pri čemer je 7 največ in 1 najmanj, kako jezni ste na svojega moža?« »Sedem.«) in prosila svojega prijatelja Patricka Slaterja, da jih računalniško obdela, potem so se ti številčno, računalniško izpisani odgovori gospe Smith zdeli mnogo resničnejši in mnogo pomembnejši.

Danes na tej psihiatrični kliniki takšne računalniško oblikovane številčne razpredelnice že zdavnaj niso več v modi. Tako kot v vseh

psihiatričnih bolnišnicah v Veliki Britaniji in na Severnem Irskem tudi tu še vedno predpisujejo zdravila in elektrošoke, obenem pa ponujajo tudi vrsto različnih terapij, kot so individualna terapija, skupinska terapija, družinska terapija, likovna terapija, itd. S pacienti se ne pogovarjajo več izza mogočne delovne mize, temveč svetovalni zdravnik in pacient sproščeno sedita v udobnih naslanjačih, drug drugemu na doseg. Pozabljeni so časi, ko sva z mladim višjim psihiatričnim administratorjem poskušala vpeljati pogovorne skupine za paciente, kar so bolničarji in starejši psihiatri sprejeli s podobnim navdušenjem, kot so tiskarji naših nacionalnih časopisov sprejeli računalnike. Skupinske terapije so zdaj tako razširjene v psihiatričnih bolnišnicah kot računalniki pri časopisni hiši *The Times*, čeprav zaradi skupinskih terapij psihiatri in bolničarji, v nasprotju z nekaterimi tiskarji, niso izgubili služb. Kljub temu v vseh psihiatričnih bolnišnicah še vedno lahko vidimo paciente, ki žalostno in tiho posedajo v skupnem prostoru. Skupinske terapije se niso izkazale za tako učinkovite, kot smo predvidevali.

Morda je razlog, da skupinska terapija, individualna terapija, družinska terapija, vedenjska terapija in vse druge terapije niso tako učinkovite, da se način dela v resnici ni spremenil. V slabih starih časih so pacientom ukazali jemati zdravila, ki so jih predpisali psihiatri, in pacienti so našli vrsto načinov, da so se temu izognili – zdravila so metali v lijake, za radiatorje, jih z odvisniki menjali za cigarete ali pa jih dajali komu, ki jih je hranil za samomor. Zdaj pacientom ukažejo, naj gredo na skupinsko terapijo, in pacienti so morali najti načine, da se temu izognejo, če pa so že prišli, so pazili, da so povedali ravno dovolj, da so ušli kazni za nekomunikativnost, toda ne preveč, da bi izrečeno lahko uporabili proti njim v skupini ali v poročilu zdravniku specialistu pri obravnavi primerov na konziliju. Paciente še vedno same zaklepajo v celice, le da so nekoč temu rekli »osamitev«, zdaj pa »odmor«, v obeh primerih pa je enako neprijetno.

Plus ça change, plus c'est la même chose. Razlog, da se nič ni spremenilo, je, da ima psihiatrija isto vlogo. Psihiatrija se ne ukvarja z zdravljenjem – če je namreč duševna bolezen dedna, potem je neozdravljiva. Psihiatri tako ne govorijo o zdravljenju,

temveč o »vodenju« pacientov. Psihija trija si prizadeva obdržati svoj vpliv tako v rokah posameznih psihiatrov kot tudi v državi.

Ko je veljala medicinski model duševne bolezni, je bil očitni in splošno sprejeti cilj psihija trije vzdrževati status quo. Nore ljudi, ki so ga ogrožali, so zaprli in jih ukrotili. Ljudem, ki niso sprejeli svojih družbeno določenih vlog – pokorna žena in mati, deloven moški, ubogljiv otrok –, so po zakonu predpisali zdravila ali elektrošoke ter jih na ta način prilagodili za pričakovano vlogo ali pa jih zaklenili in spravili družbi izpred oči. Ko se je na obzorju britanske psihija trije pojavila psihoterapija, so se britanski psihiatr i čutili ogrožene. Psihija trija namreč dopušča – čeprav ne vedno – pacientom izbiro.

Znanilci psihoterapije v Veliki Britaniji v zgodnjih sedemdesetih letih so bili predvsem klinični psihologi. To je bila precej heterogena skupina ljudi, ki so se psihiatrom zdeli nedisciplinirani, nezanesljivi in neurejeni. Cilj različnih vrst psihoterapij, ki so jih ti psihologi izvajali, je bil spodbujati paciente, naj uživajo življenje in sami sprejemajo odločitve. Nič čudnega, da so imeli psihiatr i rajši psihologe, ki so vodili vedenjsko terapijo, metodo za spodbujanje k poslušnosti in podrejenosti.

Na fakulteti Royal College of Psychiatrists so psihiatr i sprva ravnali s psihologi tako kot z drugimi šarlatani in povzpetniki – prezirali in ignorirali so jih. Sčasoma pa se je zaposlenim na fakulteti posvetilo, da je vpliv kliničnih psihologov v okviru nacionalne zdravstvene službe naraščal, hkrati pa so uživali tudi vse večji ugled, ker so se ukvarjali z vrsto domnevno zdravilnih stvari, ki se jih psihiatr i niso lotevali. Tako se je po starem načelu – »Če jih ne moreš premagati, se jim pridruži.« – veliko psihiatrov odločilo postati psihoterapevti.

Veliko psihiatrov se je seveda odločilo za študij psihoterapije zaradi svojega prepričanja in empatije ter zato, ker jim je bilo jasno, da brezpogojno označevanje raznovrstnih življenjskih stisk z medicinskim modelom duševne bolezni povzroča več težav, kot pa jih rešuje. Vendar pa med študijem medicine slušatelje urijo v določenem načinu razmišljanja, zato so psihiatr i, ki so se usmerili v psihoterapijo, tak način razmišljanja tudi ohranili.

Medicinska izobrazba usposablja posameznike za reševanje problemov – pogledjmo značilnosti stanja, problemsko ga oblikujmo in rešimo problem. To je jasno, črno-belo, logično, razumsko, trezno razmišljanje, medtem ko psihologija zahteva veliko nepovezanega razmišljanja in sposobnost gledanja z več stališč hkrati. Drug problem je, da psihoterapevti ves čas, neprenehoma in stalno pišejo knjige, in kdor želi biti psihoterapevt, mora gromozansko (resnično mislim gromozansko) veliko prebrati. Če ste diplomirali iz angleške literature ali zgodovine, psihologije ali sociologije, ste se naučili brati hitro in preskočiti dolgočasne dele, toda če ste študirali medicino, ste se naučili brati kot znanstvenik, počasi in natančno.

Mnogo psihiatrov, ki trdijo, da izvajajo psihoterapijo, se je dejansko odločilo, da ne bodo preučevali psihoterapije in brali vseh knjig, povezanih z njo. Opazili so le, da se psihoterapevti pogovarjajo s pacienti, in to je po mnenju psihiatrov psihoterapija. Tudi sami se pogovarjajo s pacienti in jim zastavljajo vprašanja, dajejo nasvete, pripovedujejo zgodbe in porabijo – sveta nebesa – tudi do deset ali dvajset minut s svojimi pacienti, namesto običajnih pet. Včasih taki pogovori pacienta pomirijo (če nekoga nihče ne opazi, se mu lahko deset minut pogovora zdi čudovitih), včasih so zgodbe zabavne in nasvet koristen, toda pogosto ta tako imenovana psihoterapija poteka enako avtoritarno in za paciente ponižujoče, kot je to tradicija v psihiatriji. Zgrožena sem brala Massonovo poglavje o prazgodovini psihoterapije, ne le zaradi vsega, kar so prestajale omenjene ženske, ampak zaradi moških in žensk, ki sem jih sama videla trpeti na enak način. Najstrašnejše pri krutosti – in razlog, da toliko pišem o tem – je to, da jo sami zelo težko prepoznamo, čeprav jo imamo pred očmi. Bolničarjem in skrbnikom, ki bi bili zgroženi ob gledanju televizijskega filma, kjer vojaki pretepajo nemočnega civilista, ne bi videli krutosti v psihiatrovem poniževanju in kaznovanju pacienta, kar vsakodnevno počne na konzilijih. Goffman v svoji študiji psihiatričnih bolnišnic ni brez razloga konzilijev, kjer obravnavajo primere, imenoval »sramotilni procesi«.

Do konca sedemdesetih let 20. stoletja je mnogo psihiatrov ugotovilo, ne le da morajo priznati, da psihoterapija obstaja, temveč da

je nujno, da jo vzamejo za svojo. Na Royal Collegeu niso omogočili le specialističnega študija psihoterapije za psihiatre (kot imamo tudi specializacijo iz sodne psihiatrije ali iz dela z umsko prizadetimi), temveč so osnovali tudi novo delovno mesto za svetovalne psihoterapevte. Tako so se psihiatri okronali za vladarje psihoterapije. »Laiki« se sicer lahko imenujejo psihoterapevti, toda le psihiater lahko nosi naziv nadzorni psihoterapevt.

Svetovalni psihoterapevt je psihiater, ki se je med študijem ali po koncu študija medicine in kasneje psihiatrije dodatno usposobil za eno ali več vrst psihoterapije. Nekateri psihiatri med študijem psihoterapije opustijo način razmišljanja in navade, pridobljene med študijem medicine in psihiatrije. Ne čutijo več, da bi bili posebni ljudje z vplivom, znanjem in ugledom za ukazovanje in nadzorovanje. Postanejo običajni, prijazni in ljubeči ljudje, ki včasih dvomijo ali česa ne vedo, drugim dopustijo, da govorijo prvi, s pacienti ravnajo človeško ter namesto dragih temnih oblek nosijo udobna oblačila po lastnem okusu. Ni jim pod častjo kuhati kave ali igrati se z bolnimi otroki, ne izstopajo med bolničarji, socialnimi delavci in psihologi, s katerimi delajo, ter zbujajo naklonjenost, in ne strahu. So v sramoto svojemu poklicu in kar je še huje – na to se požvižgajo.

Na srečo obstajajo psihiatri, ki se, potem ko so postali psihoterapevti, niso odpovedali osnovnemu načelu psihiatrije – moči. Spoznali so, da je psihoterapijo mogoče najučinkoviteje uporabiti, če si prizadevajo pridobiti čim večji vpliv.

Tema te knjige je uporaba psihoterapije za manipulacijo, nadzorovanje in poniževanje ljudi. Kot je zapisal Masson, se je iz psihoanalize razvila tako imenovana »dinamična psihoterapija«. O njenem izvajanju obstajajo stroga pravila in terapevti, ki so usposobljeni za vodenje dinamične psihoterapije, nato pa se niso držali pravil, vejlajo za odpadnike in krivoverce.

V dinamični psihoterapiji imajo tako kot v psihiatriji svojo hierarhijo. Psihoterapevt je nadrejen in pacient je podrejen. Psihoterapevt zaradi svojega znanja, izobrazbe in posebnih uvidov pozna resnice, ki daleč presegajo pacientove. Psihoterapevtove resnice so enostavno resničnejše od pacientovih resnic.

Psihoterapevt interpretira pacientove resnice in mu pove, kaj te *resnično* pomenijo.

Psihoterapevti na enak način kot v religiji ali monarhiji izkazujejo svojo nadrejenost. Psihoterapevt se lahko tako kot duhovnik ali vladar odloči, da bo pristopil k pacientu, medtem ko pacient ne more pristopiti k psihoterapevtu nepovabljen. Psihoterapevt lahko tako kot duhovnik ali vladar izprašuje pacienta o čemerkoli, medtem ko pacient ne more izprašati psihoterapevta. Psihoterapevt ima tako kot duhovnik ali vladar poseben obred, ki označuje distanco do pacienta. Psihoterapevt se tako kot duhovnik ali vladar odloči, koliko časa lahko pacient preživi v njegovi bližini.

Del obreda je tudi način, kako pacient stopi pred obličje psihoterapevta. Psihoterapevt pristopi k pacientu, ga uradno pozdravi in povabi v svojo pisarno ter mu v *tišini* pokaže pot. Čas, ki preteče med potjo iz čakalnice do pisarne, je po teoriji dinamične psihoterapije namenjen temu, da si psihoterapevt poskuša pridobiti pacientovo naklonjenost. Dejstvo, da si terapevt ne prizadeva pridobiti naklonjenosti pacienta, je eden izmed načinov za ohranjanje distance, ta pa je bistvena za ohranjanje moči. Ko sta v pisarni, psihoterapevt povabi pacienta, naj se usede in govori. Po psihoanalitični tradiciji je psihoterapevt tiho, razen kadar interpretira pacientove besede. Kar pacient pove, se ne obravnava kot pripovedovanje resnice, temveč kot projekcija njegovih fantazij. Enako Masson prikaže v poglavju o Dori in Freudu, ko je Freud zavračal Dorino opažanje, da sta jo oba z gospodom K. zavaljala. Čeprav je Freud zatrjeval, da se je zanimal za Dorino resnico, je bil njegov resnični interes dokazati svojo teorijo. Tako lahko psihoterapevt zavrača sprejemanje odgovornosti za svoja dejanja ter namesto tega prevale odgovornost in krivdo na svojega pacienta. »Napačno dojemate resničnost,« reče psihoterapevt pacientu. »Bolj se morate potruditi. Sami boste krivi, če se ne boste pozdravili.«

Moj prijatelj John je se je vključil v dinamično psihoterapijo. Do pisarne njegove psihoterapevtke so vodila štiri stopnišča, čakalnica pa je bila spodaj. Rekel mi je: »Lahko bi se le nagnila čez ograjo in zaklicala - 'Hej, pridite gor.'-, vendar tega ni nikoli storila. Vedno je prišla pome dol po stopnicah in me vodila nazaj gor v popolni tišini.«

John je zelo težko prenašal tišino, ker je v njem vzbujala občutke strahu in nemoči, ki najbolj spodjedajo samozavest. Vsi avtoritarni sistemi vcepljajo poslušnost, podrejenost in sprejemanje tiste različice resnice, ki jo zagovarja oblast, z rušenjem samozavesti svojih članov, novincev, učencev, otrok ali pacientov. Manj kot je pacient samozavesten, bolj verjetno je, da bo nekritično sprejel psihoterapevtove besede.

John je čutil, da je njegova samozavest zelo oslABLJENA, in odahnil si je, ko mu je psihoterapevtka naznanila, da bosta končala psihoterapijo. Mnogo ljudi napotijo k svetovalnemu psihoterapevtu le zato, da bi jim ta povedal, da so »neprimerni za psihoterapijo«. Meril za izbiro nikoli ne razložijo pacientu, ki ima potem občutek, da je psihoterapevt pri njem našel neko motnjo, zaradi katere je njegovo stanje brezupno in neozdravljivo. Psihoterapevti niti ne opazijo krutosti tega dejanja, kaj šele da bi ga obsojali.

Razlog za psihoterapevtovo razdelitev bodočih pacientov na primerne in neprimerne za psihoterapijo je v tem, da se želijo izogniti ljudem, ki so v življenju preživeli tragedije z nepopravljivimi posledicami in izgubami in ki niso dovolj izobraženi, da bi o svojih izkušnjah pripovedovali v zborni angleščini povprečnega meščana bele rase. Bodoči pomagači ob njih postanejo nemočni. Ker pa so navadno ponosni na svojo sposobnost pomagati, se te nemoči bojijo. Raje, kot da bi priznali svoj strah, takšnim ljudem prilepijo oznake, kot so »neprimeren za psihoterapijo«, »prihaja iz problematične družine«, »kronično depresiven«, »psihopatski«, »neprimerna osebnost« ali »shizofreničen« in z njimi ravnaajo odklanjajoče in nadzorniško, tako da ni presenetljivo, da jim pogosto celo škodujejo, namesto da bi jim pomagali.

V letih, ko so se psihiatri levili v psihoterapevte, sta se število in pomen kliničnih psihologov v nacionalni zdravstveni službi povečala. V zgodnjih sedemdesetih letih 20. stoletja je peščica psihologov, ki jih je zanimala psihoterapija, rekla: »Ko nas bo več, ne bo več takšnih zlorab v psihiatričnem sistemu.« Tako so pred falklandsko vojno rekly ženske: »Ko bo na oblasti ženska, ne bo več vojn.« Kako smo se motili!

V psihiatričnih bolnišnicah ste v petdesetih in šestdesetih letih prejšnjega stoletja lahko srečali zgolj kakega osamljenega psihologa, in sicer na podstrešju ali kakšnem drugem zakotnem koncu stavbe med ocenjevanjem testov ali, če je bil psihoterapevtsko usmerjen, med pogovorom s pacientom. Imeli so nizke plače in večino energije so porabili za upor proti poskusom psihiatrov, da bi jim ukazovali in jih pošiljali vsepovsod. Ugled in dobre plače so bili namenjeni le akademskim psihologom na univerzah, dokler ni v zgodnjih sedemdesetih letih nacionalna zdravstvena služba kliničnim psihologom dvignila plače, ustvarila več delovnih mest in jim omogočila, da organizirajo svoje oddelke. Te spremembe so tudi njim prinesle ugled in vpliv, in čeprav so predstavniki moje stroke prijazni in krasni ljudje, so nekateri med njimi dopustili, da jih je sla po moči zapeljala in pokvarila.

Zdaj delo kliničnih psihologov ni bilo več le izdajanje testov za merjenje inteligenčnega kvocienta. Njihova naloga je bila spodbuditi ljudi k spremembam. Njihove metode in poimenovanje teh metod so se spremenili. Vedenjska modifikacija je postala vedenjska terapija in kasneje vedenjska psihoterapija. Vodje skupin so za člane svojih skupin pripravljali zanimive dejavnosti. (Fritz Perls je dal vodjem skupin najslajšo obliko moči.) Pri individualni psihoterapiji niso imeli več dolgih pogovorov, ki so zašli na stranpoti in se vlekli mesece ali celo leta, temveč so bili od zdaj vodeni, organizirani, časovno omejeni in strukturirani. Pacienti so dobili pogodbe in domače naloge ter bili okarani in poslani nazaj, če se niso ravnali po navodilih. Psihijatrija je potekala drugače kot v mojih časih, ko so z zaupljivim odnosom med pacientom in terapevtom prijazno gradili pacientovo samozavest (model, ki ga še vedno uporabljajo mnogi samooklicani svetovalci). Namesto tega so paciente izpostavljali paradoksom, jim svetovali in jih konfrontirali. Konfrontacija je postala zelo pomemben vidik terapije, ki so jo zagovarjali tisti povzpnetniki in ambiciozneži, ki klinične psihologije niso imeli za poklic, temveč prestiž in konkurenčno stroko.

Masson je zapisal, da je bil Sándor Ferenczi prvi analitik, ki je razmišljal, da je psihoanalitična interpretacija pacientovih

pripovedi lahko tudi nasilno dejanje. Ferenczi je menil, da je zmotno podajati takšne interpretacije. Masson je komentiral: »Leta kasneje je ta zmota postala terapevtski princip in konfrontacijska terapija je postala uveljavljena oblika sodobne terapije.« Nekdo, ki drugega konfrontira, je prepričan, da pozna resnico, medtem ko se drugi moti in mora to tudi spregledati.

Če povzamemo, imeti vpliv pomeni posedovati pravico do uveljavljanja svojega pogleda na stvarnost pred drugimi pogledi na stvarnost. Vojska, policija, orožje, zapori, zlorabe, navodila, zakoni, obredi podobne stvari so le orodja za uveljavljanje določenega pogleda na stvarnost pred drugimi.

Mnogi izmed tistih, ki želijo vsiliti svoj pogled na resničnost, bi zankali, da stremijo k pridobivanju lastnega vpliva. Razložili bi, da zaradi svojega znanja, modrosti, izobrazbe in izkušenj vedo, kaj je najboljše. *Najnevarnejši ljudje na svetu so tisti, ki verjamejo, da vedo, kaj je najboljše za druge.*

Ljudje, ki verjamejo, da vedo, kaj je najboljše za druge, zanikajo resnico teh ljudi. Kadar našo resničnost zanikajo, ignorirajo ali napadejo, občutimo najhujši mogoči strah, in sicer strah pred tem, da bi nas izničili.

Čeprav je smrt strašna, se z mislijo o lastni umrljivosti sprijaznimo, ko čutimo, da ima naše življenje neki smisel in da je se bo neki pomemben del nas – naša duša, otroci ali delo – nadaljeval po naši smrti. Toda če smo izničeni, je naše življenje brez pomena, ker nismo nikoli obstajali in od nas ni ostalo nič, kar bi se lahko nadaljevalo. Ob takšni grožnji se moramo zaščititi.

Freud je grozil Dori z izničenjem tako, da je po Massonovih besedah »za trivialno naredil njeno najglobljo skrb in pokazal popolno nesposobnost, da bi razumel njeno iskanje zgodovinske resnice. Ne gre za to, da je zanikal, da je šlo za 'zapeljevanje', temveč da je temu odvzel pomen in ga nadomestil s popolnoma drugim pomenom, s svojo 'interpretacijo'. Z njo je ravnal kot s pacientko, ne pa kot s človeškim bitjem. Freud ni nikoli pomislil, da bi Doro lahko zanimala objektivna resnica.« Dora se je pred izničenjem rešila tako, da je Freuda zapustila in se ni nikoli več vrnila. Sedemnajstletni

Mark je naredil samomor, potem ko je vključil v terapijo pri terapevtu Albertu Honigu, katerega terapevtski slog iz šestdesetih let je opisoval Masson. Sicer ni mogoče dokazati, da je bil Markov samomor povezan z obiskovanjem terapije, in morda bi si vzel življenje ne glede na vrsto terapije, ki bi mu jo ponudili. Zdravniki so v takšnih primerih oproščeni krivde za pacientovo smrt s strani mrliških oglednikov, saj poskušajo narediti, kar je po njihovem mnenju najboljše za pacienta. Vsak zdravnik se sooča s tveganjem, da se bo njihov pacient, če se bo počutil ogroženega in v brezizhodni situaciji, odločil za edino dejanje lastne volje, ki mu je po njegovem mnenju preostalo – samomor.

Le kadar se ne zavedamo, da s svojo človeško zmotljivostjo resničnost zlahka dojamemo napačno in svoje dejanske motive pri delu nehote zamenjamo s plemenitejšimi, si lahko domišljamo, da vemo, kaj je za druge najboljše. Da bi te pomanjkljivosti premagali, je Freud vztrajal, da se morajo bodoči analitiki najprej sami vključiti v analizo, in ta tradicija se je obdržala v psihiatriji in psihologiji v Združenih državah Amerike. Precej verjetno je, da se nekdo izobrazi za opravljanje analize in je več let vključen v psihoterapijo, vendar kljub temu ohrani nedotaknjene vse svoje predsodke in pomanjkljivosti; toda v Združenih državah Amerike se psihologi in psihiatri vsaj načeloma strinjajo, da je samozavedanje terapevtov pomembno. V Veliki Britaniji in na Severnem Irskem se te tradicije ne držijo. Nekaj psihiatrov in psihologov se vključi v osebno psihoterapijo med izobraževanjem, vendar lahko to storijo le v svojem prostem času in na lastne stroške. Kdor se vključi v psihoterapijo, ponavadi to zamolči svojim študijskim kolegom in učiteljem, ki bolj cenijo nesentimentalnost. Vsekakor pa je najpomembnejše, da ne razumejo in ne sprejmejo pacientovega zaznavanja stvarnosti kot pravilnega, temveč morajo o njem izvedeti ravno dovolj, da ga lahko označijo za »depresivnega«, »shizofrenega«, »psihopatskega«, »abnormalnega«, »iracionalnega« ali »disfunkcionalnega«, ga nato izkoreniniti in nadomestiti s pravilno, terapevtovo interpretacijo realnosti.

Psihologom in psihiatrom je skupna vrsta predsodkov, med katerimi najmočneje vpliva na paciente ta, da imajo njihova verska prepričanja v najboljšem primeru za nepomembna, v najslabšem pa jih jemljejo kot dokaz njihove nevroze ali psihoze. Psihiatri in psihologi večinoma niso verni in v tem smislu ne spadajo med povprečno populacijo. Raziskave kažejo, da med 60 in 90 odstotkov prebivalstva v Veliki Britaniji, na Severnem Irskem in v Združenih državah Amerike verjame v Boga ter v povezavo med Bogom in človeško dobroto in hudobijo. Večina ljudi, ki pridejo k psihiatrom in psihologom, torej ne sprašuje, kako naj bom srečen, pač pa sprašujejo, kako naj bom dober. Ker psihiatri in psihologi ne verjamejo v Boga in posmrtno življenje, se jim zdi edino smiselno vprašanje: »Kako naj čim bolje živim (svoje edino življenje)?« Kadar se terapevte in pacientove neizrečene želje razlikujejo, je terapija obsojena na propad. Dora in Freud sta gojila različna pričakovanja do njunih srečanj. Po Massonovih besedah sta bila »dva odločna, močna in pogumna človeka z različnimi stališči. Eden je želel drugega spremeniti, drugi pa si je želel le potrditve svoje resnice.«

Še en vzorec, ki ga je osnoval Freud in se od tedaj ponavlja, sem po več letih opazovanja psihiatrov in psihologov poimenovala »terapevtova osebna zgodovina«.

Ferenczi in Freud sta bila tesna prijatelja od 1906 do Ferenczi-jeve smrti leta 1933. Leta 1932 je Ferenczi v dnevnik zapisal, da je Freud rekel:

da pacienti niso boljši od sodrge. Njihova edina korist je, da omogočajo analitiku, da se lahko preživlja in zbira gradivo za znanstvena spoznanja. Očitno je, da jim ne moremo pomagati. To je terapevtski nihilizem. Kljub temu jih slepimo s skrivanjem svojih dvomov in jim zbudamo upanje, da bodo ozdravljeni. Mislim, da je Freud na začetku zares verjel v analizo. Z navdušenjem je sledil Breuerju in se z vnemo in nesebičnostjo posvečal terapiji nevrotikov – če je bilo potrebno, je več ur ležal na tleh ob pacientu, medtem ko je ta preživel hud histerični napad –, vendar so ga določene izkušnje najverjetneje najprej prestrašile,

nato pa ga razočarale na podoben način kot Breuerja, potem ko se je pri njegovi pacientki [Anni O.] vrnilo staro bolezensko stanje in se je, kot da bi se znašel pred prepadom, moral soočiti s kontratransferjem. Freud je doživel nekaj podobnega, ko je odkril lažnivost histeričnih žensk. Od tega odkritja naprej Freud ni maral več bolnih ljudi, temveč je ponovno začel ceniti urejen, kultiviran superego. Tudi to dokazuje njegov odpor in grajanje psihotikov in sprevržencev oziroma odpor do vsega, ker je po njegovem mnenju »pretirano abnormalno«, skupaj z indijsko mitologijo. Kot rezultat doživetega šoka in razočaranja Freud ne govori več toliko o travmah, temveč bolj poudarja konstitucijo, pri čemer gre očitno za neko mero fatalizma. Po navalu navdušenja za psihološki vidik Freud preusmeri svojo pozornost na biološki vidik, ker meni, da je psihološka struktura le nadgradnja biološke, s tem da je slednja po njegovem mnenju mnogo resničnejša. Na analizo je navezan le še intelektualno, čustveno pa ne več. Njegova metoda zdravljenja in njegova znanstvena spoznanja so rezultat njegovega vedno večjega zanimanja za red, značaj in nadomestitev šibkejšega superega z močnejšim. Na kratko povedano, postajati je začel pedagog ... Kot bog se je dvigal nad svojim ubogim pacientom, ki je bil ponižan na nivo otroka.

Podobno kot Freud mnogi psihiatri in psihologi na začetku svoje kariere mislijo, da poznajo neko posebno resnico oziroma teorijo, s katero bodo, potem ko jo bodo raziskali in razvili, duševno bolni in izgubljeni zopet pravilno zaživel. Teorija se lahko ukvarja s funkcijo dopamina v možganih, genetskim inženiringom, odkrivanjem uvida s pomočjo psihoterapije, učenjem pozitivnih navad z vedenjsko modifikacijo ali pa pridobivanjem pravilnega vedenja s pomočjo kognitivne terapije. Svojega poslanstva se lotijo z navdušenjem in nekaj časa vse poteka dobro. Zadovoljivo število pacientov se obnaša v skladu s teoretičnimi predpostavkami. Ker se ne zavedajo, kako ponavadi nastop bistrega, navdušenega, vedrega mladega moškega ali ženske pozitivno vpliva na boljše počutje žalostnega in

osamljenega človeka, so prepričani, da gre uspeh pripisati njihovi vrste terapije, in veselijo se slave, bogastva in Nobelove nagrade.

Pogosto imam navado reči: »Vse terapije so uspešne, vendar nobena ne deluje popolnoma.« Lahko opazujete celoten oddelek pacientov s kakršnokoli diagnozo, katerekoli starosti ali spola, jim daste novo zdravilo, jih vključite v novo vrsto terapije ali pa le uvedete spremembo v njihov vsakdan in približno tretjini se bo stanje izboljšalo, pri tretjini bo ostalo nespremenjeno in tretjini pa se bo poslabšalo, z nekim minimalnim odstopanjem. Seveda, nekaj tednov ali mescev kasneje se bo po izboljšanju nekaterim stanje spet poslabšalo in nekaterim med tistimi, ki se jim je stanje poslabšalo, se bo izboljšalo. Dejansko ne morete vedeti, ali se je pacientom stanje res izboljšalo, kadar tako pravijo. Nekateri pacienti, ki se vedno trudijo biti dobri in prijazni, bodo najverjetneje povedali terapevtu tisto, kar bi si ta želel slišati. Seveda, če se je ta prijazni mladenič že tako zelo trudil, ga bi bilo škoda razočarati.

Ko psihologi in psihiatri pišejo raziskovalne naloge, ugotovijo, da v nasprotju s svojimi upanji ne morejo oznaniti revolucionarnega odkritja in začetka nove dobe, temveč morajo svojo nalogo končati z večnimi besedami: »Potrebne so dodatne raziskave.« Nadaljujejo svoje delo, vendar z manjšim navdušenjem in ob tem razmišljajo še o drugih možnostih. Bolj se začnejo posvečati svojim karieram, razmišljajo o službi v tujini, vključevati se začnejo v društva vrhunskih strokovnjakov s svojega področja, izobražujejo se na področju nevrologije in genetike ali pa se z racionalne emotivne terapije nezadovoljno preusmerijo v gestaltpsihologijo in nato ericksonovsko hipnoterapijo. Z napredovanjem v karieri spremenijo tudi svoj življenjski slog. Ko postanejo svetovalni psihiatri, uveljavljajo svoje muhe, znašajo svojo slabo voljo nad pacienti in duhovičijo na njihov račun. Ko postanejo glavni psihiatri, se začnejo ukvarjati z upravljanjem, in ko enkrat prevzamejo vodenje oddelka klinične psihologije, so tako zaposleni z »razvijanjem storitev« in zasedanjem odborov, da se ne utegnejo ukvarjati s pacienti.

Dejstvo, da nimajo nobenega opravka s pacienti, psihologov in psihiatrov ne ovira pri prepričanju, da vedo, kaj je za paciente najboljše.

Saj navsezadnje vedo vse o njih. Vedo, da so nepopravljivi in da jih je v njihovo dobro potrebno voditi.

Terapevti iz izkušenj vedo, kako težko je mirno in pogumno zreti v neizprosne življenjske tragedije in sprejeti lastno nemoč. Ne maramo gledati, kako revščina pohablja in hromi, še posebej kadar imamo sami koristi od sistema, ki povečuje revščino in ustvarja bogastvo. Ne želimo priznati, da nas nobena dobrot, bistrournost, trdo delo, zdravilo, ki povzroča trajne spremembe v zavesti, ali pa genialna terapevtska pomoč ne more rešiti pred izgubo, razočaranjem in smrtjo ali pa nam dati nadomestila za ponižanja in bolečine v otroštvu. Ker nam manjka tega poguma, krivimo žrtve življenjskih tragedij za njihovo nesrečo. Če pa postanemo žrtve sami, iščemo rešitelja. Če nam ne pomagajo starši, bog pa ima druge obveznosti, lahko položimo svojo usodo v roke terapevtom in upamo, da imajo za nas čarobno zdravilo ali čarobno besedo, ki bo ozdravila našo bolečino ali zmedenost. Če to storimo, vemo, da ima človek z (morda navidezno) odrešilno močjo hkrati tudi moč, da nam škoduje. Previdni moramo biti, da se ne zanesemo na terapevta popolnoma in ne sledimo slepo njegovim navodilom.

David Smail, profesor klinične psihologije na univerzi v Nottinghamu, direktor službe za klinično psihologijo v Nottinghamu in nekoč dejaven psihoterapevt, je v svoji knjigi *Prevzemanje skrbi (Taking Care)* predlagal alternativo terapiji.

Psihološka stiska je posledica vzrokov, ki jih ni mogoče ozdraviti s terapijo, vendar je zagotovo v človeški moči, da lahko vplivamo na njih. Bolečino čutimo, ker drug drugega prizadevamo, in dokler to počnemo, bomo trpeli. Stisko lahko zmanjšamo in ublažimo tako, da *skrbimo* za svet in soljudi, in ne tako, da jih *zdravimo*... Večino hudega v naši družbi in prav gotovo največji del tako imenovane »patološke« čustvene stiske, ki jo doživljajo ljudje, večinoma lahko pripišemo neenakomerni porazdelitvi oblik (ponavadi ekonomske) moči, ki je zlorabljen in deluje škodljivo... Namesto da moč zlorabljam, moramo svojo moč uporabiti za to, da pomagamo drugim do več moči, da skrbimo,

namesto da bi zdravili, da razsvetljujemo, namesto da bi zavijali v temo, da ljubimo, namesto da bi izkoriščali, in da na splošno resno razmislimo o tem, kaj je naloga moči, in ne kakšne so njene koristi. V idealnem svetu je najpomembnejša obveza moči, da sama sebe »dekonstruira«... Spremembe mišljenja zelo malo vplivajo na resnični svet, če jih ne spremljajo dobro organizirane in skupne akcije... Če naša družba ne bo *zares* izboljšala svojega odnosa, ne moremo pričakovati izboljšav v zasebnem življenju, večjega zadovoljstva v »odnosih« in »revolucionarnih odkritij« na področju znanstvenega ali psihološkega razumevanja, ki bi zakrpali našo nesrečo in bi nam omogočili, da živimo tako, kot smo nekoč.

To »spremembo mišljenja«, o kateri govori Smail, bi sama opisala kot odpor do občutka notranje pokvarjenosti in nesprejemljivosti, ki so nam jo kot otrokom vcepili naši starši in učitelji, ki so imeli moč nad nami. Občutka notranje pokvarjenosti se je mogoče znebiti brez bolečine, travme, garanja ali celo vodenja nekega strokovnega terapevta. Odnosi, kot so nadrejeni – podrejeni in terapevt – pacient, nam dejansko preprečujejo, da bi sami sebe začeli ceniti in sprejemati. Prijatelji in nam enakovredni ljudje nam lahko pomagajo odkriti starodavno modrost, da je dovolj, da enostavno smo, in da če se odločimo delati dobro, tega ne počnemo zato, ker si želimo preseči svoj občutek nezadostnosti, temveč zato, ker smo ljubeči, prijazni in pripravljeni pomagati, ter nam to, kar imenujemo dobro, prinaša zadovoljstvo.

Ko začnemo sprejemati in ceniti sebe, se nehamo bati drugih ljudi. Nimamo več nadrejenih in podrejenih, temveč le sebi enake, s katerimi lahko sodelujemo in si delimo izkušnje, medtem ko smo odgovorni zase. Ne čutimo se več odrinjene in zavistne, zato lahko opustimo maščevalnost in pohlep. Naučili smo se Lao Cujevo modrost: »Kdor ve, da pomeni dovolj, ima vedno dovolj.« Ker cenimo sebe, cenimo tudi druge zdaj in v prihodnosti, kot cenimo tudi planet, na katerem živimo. Zavračamo ljudi, ki poskušajo nadvladati nad nami in manipulirati z nami in ki s čaščenjem

pohlepa, maščevalnosti in domišljavosti ogrožajo naša življenja in naš planet.

Seveda, če bi se vsi odločili, da bomo sebe sprejeli in cenili, bi povzročili tistim, ki imajo moč nad nami, veliko težav.

K povzročanju te vrste težav bi nas rad spodbudil Jeffrey Mous-saieff Masson.

DOROTHY ROWE

VIRI

Goffman, Erving. *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, New York, Doubleday & Co., 1961

Rowe, Dorothy. *Beyond Fear*, London, Fontana, 1987

Rowe, Dorothy. *The Construction of Life and Death*, London, Fontana, 1989

Smail, David. *Taking Care: An Alternative to Therapy*, London, Dent, 1987

AVTORJEV PREDGOVOR

Knjiga govori o tem, zakaj verjamem, da je kakršnakoli oblika psihoterapije škodljiva. Čeprav kritično obravnavam več posameznih terapevtov in njihove načine zdravljenja, je moj glavni namen izpostaviti, da je sama *ideja* psihoterapije napačna. Psihoterapija je oblikovana tako, da terapevt, četudi je zelo prijazen, pri terapevtskem delu prizadene pacientovo dostojanstvo ter zmanjša samostojnost in svobodo osebe, ki pri njem išče pomoč.

Usposabljanje za psihoanalitika sem začel na Psihoanalitičnem inštitutu v Torontu leta 1970 in osem let kasneje, leta 1978, sem bil kot psihoanalitik sprejet v Mednarodno psihoanalitično zvezo. Med izobraževanjem na klasičnem, ortodoksnem psihoanalitičnem inštitutu, osredotočenem predvsem na teorijo in tehniko tako imenovane »dinamične psihoterapije«, sem začel dvomiti – kar se mi je zdelo običajno – in se spraševati: »Ali ima vse to smisel? Ali s terapijo zares pomagam ljudem? Ali sem kaj boljši od svojih tako imenovanih pacientov?« Del mojega izobraževanja so bile psihoanalitične seanse, ki sem jih petkrat tedensko obiskoval pet let. Tudi moji »pacienti« so obiskovali psihoanalizo petkrat tedensko pet let. Ali ne bi zlahka zamenjali mesta? Ali zares razumem »čustvene težave ljudi« bolje od drugih, vključno s tistimi, ki se niso nikoli šolali na tem področju ali ukvarjali z njim? Ali je to, česar se učim, sploh praktično uporabno? Ali se je »veščin«, kot so znati poslušati, biti empatičen ali vsaj sočuten, znati vzdržati se sodbe in drugih, mogoče naučiti? Ali sem se jih naučil? Ti dvomi so moje kolege pogosto obhajali na začetku psihoanalitičnega usposabljanja, sam pa sem še vedno dvomil tudi po osmih letih izobraževanja.

Videl sem tri možnosti: nekaj je narobe ali z mano, ali z izobraževanjem, v katerega sem se vključil, ali pa s teorijo in prakso. Odločil sem se, da bom verjel v drugo, najmanj zastrašujočo razlago in sklenil, da bom po koncu študija v Torontu in boljšem poznavanju psihoanalize v Združenih državah Amerike in Evropi lahko razrešil svoje dvome, povezane s psihoterapijo.

Preselil sem se v Kalifornijo, da bi odprl zasebno psihoanalitično ordinacijo. Še vedno sem bil v dvomih, celo močnejših kot prej. Ugotovil sem, da bi bilo bolje, da ne delam kot terapevt, dokler se ne znebim svojih pomislekov. Posvetil sem se raziskovanju zgodovine. Najbolj me je zanimala Freudova opustitev tako imenovane teorije zapeljevanja. Med študijem psihoanalize so me naučili, da je Freud sprva verjel pripovedim žensk, ki so prišle k njemu na terapijo, o spolnih zlorabah v otroštvu, ki naj bi jih pogosto zagrešili družinski člani. Nato pa je sledilo po njegovem mnenju véliko »odkritje«, da pripovedi žensk niso bili resnični spomini, temveč so bile po njegovih besedah to izmišljene zgodbe. To so bile njihove fantazije, ne spomini, ali pa kvečjemu spomini na fantazije. Freud je verjel, da so bile sicer pomembne, vendar neresnične. Predstavljale so notranje dogajanje, ne zunanjega. Pomen tega »odkritja« - Freudu se ni nikoli posvetilo, da gre le za stališče - je bil velikanski. Vplivalo je na nadaljnji razvoj psihoanalize in terapije na splošno ter povzročilo hudo trpljenje pacientom, ki so bili v resnici spolno zlorabljeni. Terapevti so sprejeli Freudovo stališče, da ni nujno, da so za presojo resničnosti dogodka najprimernejši ljudje, ki so bili vključeni vanj. Pripovedi o travmatičnem dogodku se pri terapiji ne razume dobesedno, kot nekaj resničnega, kar se je dejansko zgodilo v resničnem svetu, temveč najverjetneje le kot simbol ali znak, ki kaže na skrit notranji svet zmedenih želja, splet nezavednih potreb, vzgibov, teženj in nagonov, ki naj bi bili skriti v srcu vsakega človeškega bitja.

Da bi ugotovili, kaj se je dejansko zgodilo, je treba imeti zunanji, objektivni vir, osebo, ki je usposobljena za razkrivanje - terapevta. Freudovi nazori so postali za kasnejše generacije terapevtov test pri usposabljanju. Terapevt je menil, da ve, kdaj pacienti zamenjujejo notranje fantazije z zunanjo realnostjo, ker je pred tem analiziral izkušnje ustanovitelja psihoanalize, ki so veljale za kažipot. Mnogo ljudi je verjelo, da je bil to eden izmed največjih dosežkov pri zmanjšanju človeškega trpljenja. Če so ljudje lahko na tak način svojo notranjo resničnost zamenjali z zunanjo in s tem skrito (in nezavedno) željo s strašnim in živim spominom na to, da so doživeli spolno zlorabo, kako izkrivljeno so doživljali druge stvari v

življenju? Kako jim lahko zaupamo, da poznajo svoj resnični, zapleteni odnos z materami, očeti, brati in sestrami ter celo zakonskimi partnerji? Prepričanje, da le analitik lahko presodi, ali je nekaj resnično ali je le fantazija, je postala standardna doktrina in temelj psihoanalitično usmerjene psihoterapije. Med usposabljanjem za psihoterapevta so me naučili, da je izjave o odnosih treba vedno obravnavati le kot pripoved o željah, fantazijah, hrepenenju in projekcijah. Nič bolj jim ni mogoče verjeti na besedo kot pripovedim o spolnih zlorabah v otroštvu. Ko sem torej začel raziskovati Freudov veliki preobrat v stališču, nisem raziskoval nekega nepomembnega in neznanega ovinka zgodovine psihoanalize, ki bi zanimal le peščico zgodovinarjev starinarjev. Raziskoval sem enega temeljev psihoanalitične teorije.

Rezultatov moje raziskave v psihoanalitični stroki sprva niso sprejeli ravno s toplim in objektivnim zanimanjem. Ne bi smel biti presenečen, ko so kritiki ob objavi moje knjige *Napad na resnico: Freudova opustitev teorije o zapeljevanju (The Assault on Truth: Freud's Suppression of the Seduction Theory)* na začetku leta 1984 pozornost namenili predvsem značaju avtorja namesto predmetu razprave. Predvideval sem, da bodo zaradi novo najdenih dokumentov, kot so bili še neobjavljena Freudova pisma, novo gradivo iz pariške mrtvašnice o zlorabi otrok, neznani deli iz Ferenczijevega osebnega dnevnika, predstavniki stroke, ki imajo več kliničnih izkušenj kot jaz, obravnavali njihov globlji pomen za psihoanalitično terapijo, vendar sem se motil. Namesto tega so se med mojimi predavanji celo v Franciji, Italiji, Španiji in na Nizozemskem razprave vedno usmerili na moj videz, oblačila, motivacijo za raziskovanje zlorab otrok, moj odnos z očetom, materjo, mojo psihoanalitičarko, Anno Freud in drugimi. Zdelo se je, da nobene moje ugotovitve ali njenega globljega pomena ne motrijo nepristransko. Spoznal sem, da ljudi, ki kritizirajo uveljavljene dogme, ne obravnavajo resno. Nekoliko sem se tolažil s spoznanjem, da je bolečina, ki sem jo čutil ob osebnih napadih, posledica moje politične naivnosti.

Toda če se psihoanalitiki, akademiki in nekateri predstavniki javnosti, ki simpatizirajo s psihoanalizo, niso bili pripravljene ukvarjati z

bistvenimi vprašanji, je bil to pripravljen napraviti glasen in pomemben del javnosti – feministke. Mnogo žensk se je zanimalo za zbrano zgodovinsko gradivo in dokumentacijo. Feministične avtorice, med njimi Florence Rush, Judith Herman, Diana Russell in Louise Armstrong, so se pozitivno odzvale na raziskavo. Moja knjiga se je uvrstila na dolg seznam sodobnih del, ki razkrivajo realnost spolnih zlorab deklet in žensk, med katerimi je bila zadnja izdana odlična knjiga Diane Russell z naslovom *Skrita travma: incest v življenjih deklet in žensk (The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women)*.

Kot odgovor na članek o zgodovini spolne zlorabe, objavljen v reviji *Atlantic* marca 1984, in članek, ki govori o mojih odkritjih, objavljen v reviji *Mother Jones* decembra 1984, sem prejel mnogo pisem. Ta pisma, ki so jih večinoma napisale v otroštvu spolno zlorabljene ženske, so mi pokazala, da je veliko ugotovitev, ki so jih prinesle raziskave arhivov, pravih in relevantnih tudi za današnji čas.

Izključno intelektualno zadoščenje sem doživel leta 1985 ob izidu knjige *Pisma Sigmunda Freuda Wilhelmu Fliessu, 1887-1904 (The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887-1904)* in ob večinoma pozitivnih kritikah; spet sem začel verjeti, da so se raziskave obrestovale. Vendar pa mislim, da je bil razlog za pozitiven odziv v tem, da večina kritikov ni videla bistvenega pomena omenjenih pisem, ki nudijo do zdaj najnatančnejši vpogled v Freudova kolebajoča stališča do spolnih zlorab v otroštvu, za sporna vprašanja, o katerih sem pisal v prejšnji knjigi. V nobeni izmed recenzij se namreč ni pisalo o spolni zlorabi v luči omenjenih pisem. Sam menim, da pisma pojasnjujejo, da je imel Freud precej kliničnih dokazov oziroma gradiva o svojih pacientih, ki so potrjevala resničnost zlorab, ki jih je kasneje zanikal in označil za fantazije.

Razrešiti sem moral še eno pomembno vprašanje: »Zakaj naj bi pričakoval, da se bosta Freud in Fliess obnašala do svoje pacientke Emme Eckstein drugače, kot sta se?« Freud jo je prepustil Fliessu, ki je postavil »diagnozo«, da trpi za »nevrozo nosnega refleksa«, in ji poskusno operiral nos. Po operaciji je skoraj izkravela, ker je Fliess v rani pustil kirurško gazo. Freud je kasneje rekel Fliessu, da je vzrok krvavenja »histerija« – torej, vzrok je psihološki –, in ne

njegova nekompetentnost. Nekaj feministk mi je povedalo, da je bilo to mogoče pričakovati, ker je bila celotna zapuščina medicine in kirurških posegov pri ženskah nasilna. Ali je ta trditev resnična? Uradne verzije zgodovine psihiatrije predstavljajo devetnajsto stoletje kot dobo začetka psihoterapije, kakršno poznamo danes. Mnogo avtorjev jim je oporekalo s trditvijo, da uradna zgodovina ne omeja nasilnosti psihiatrije v devetnajstem stoletju. Uradna zgodovina se je pri svojih raziskavah večinoma omejila na gradivo, napisano v angleškem jeziku, saj je bilo gradivo za poglobljeno raziskavo nemške in francoske psihiatrije, ki sta močno vplivali na angleško in ameriško psihiatrijo, težko dostopno. Moje poznavanje literature je bilo omejeno na podatke, ki sem jih našel med pripravo Freudovih in Fliessovih pisem za objavo. Za umestitev kontroverz, povezanih s spolno zlorabo, v širši zgodovinski kontekst je bilo potrebno nekaj let poglobljeno raziskovati periodični tisk s področja psihiatrije, pediatrije in ginekologije v devetnajstem stoletju. Rezultat mojega dela je bila knjiga *Temačna znanost: ženske, spolnost in psihiatrija v 19. stoletju (A Dark Science: Women, Sexuality and Psychiatry in the Nineteenth Century)*, ki govori o grozotah, ki so jih prestale ženske v imenu »duševnega zdravlja«.

Ko sem začutil, da sem zadostil raziskovanju zgodovine, je ostala še ena naloga, ki bi upravičila moje dolgotrajno izobraževanje na področju psihoanalize. Večina izobraževanja je bila praktična oziroma, kot se radi izrazijo psihiatri, klinična, in ne teoretična. Med izobraževanjem sem bil zaradi vključenosti v terapijo in vodenja terapij psihiatriji preveč blizu, da bi bil lahko do nje kritičen, zdaj pa nisem več obremenjen s potrebo, da bi stroko ali svoj položaj v njej kakorkoli ščitil. Deloma je res, da imam morda na splošno predsodke do psihoterapevtov zaradi njihovega otopelga, brezčutnega in samozadostnega odziva na moje ugotovitve o zlorabah otrok v Freudovem času. Vendar nisem več tako zagrenjen, kot sem bil nekoč. Čutim le močno potrebo, da analiziram svoje znanje o psihoterapiji »pacientov«² in bolj kritično raziščem

² Želim si, da bi namesto izraza »pacient«, ki je pokroviteljski in ima lažni medicinski prizvok, obstajal kakšen primernejši izraz, vendar ga žal ni. Izrazu, ki

teoretične predpostavke o psihoterapiji na splošno, kot je bilo po mojem mnenju to storjeno do zdaj.

Ta knjiga torej izpolnjuje mojo dolžnost do branja, izobraževanja in poglobljanja v to področje zadnjih šestnajst let mojega življenja. Zdaj se zdijo ta pretekla leta kot intelektualni ovinek. Tedaj me je prevzela intelektualna privlačnost psihoanalitične teorije in morda je moje najpomembnejše spoznanje, da raziskovanje psihoanalize v resnici sploh ni bilo ovinek. Če bi študiral medicino, pravo ali filozofijo, bi svoja odkritja predstavil v luči teh področij. Na koncu sem spoznal tudi nekaj o domišljavosti, povezani z znanjem. Ugotovil sem, kako nesposobni smo pomagati ljudem v čustvenih težavah in predvsem kako domišljavi smo glede te sposobnosti. Spoznal sem moč, hierarhijo, nadvlado in racionalizacijo zlorab ter nesposobnost razumevanja trpljenja, ki ga mnogi ljudje povzročajo drugim.

Morda to sploh ni bil ovinek. Preden sem se začel izobraževati za psihoanalitika, sem bil strokovnjak za sanskrt, ki je trezno ugotovil, da guruji, osebe z izjemnim vpogledom v notranjost drugega človeka, ne obstajajo. Mislil sem, da je ta vera značilna za indijsko kulturo, kjer je ljudem povzročila veliko trpljenja, čeprav bi jih veliko nedvomno zatrjevalo, da jih je hkrati tudi zelo osrečila ter jim prinesla radost in veselje (tako kot so tudi nekateri ljudje, ki so bili podvrženi elektrošokom, trdili, da jim je to zelo koristilo). Na to temo sem leta 1980 napisal neprijazno knjigo *Oceanski občutki: izvori religioznosti v stari Indiji* (*The Oceanic Feeling: The Origins of Religious Sentiment in Ancient India*). Kljub temu sem po osmih letih prišel do enakega sklepa glede psihoterapije – gurujev ni. Morda sem se ukvarjal z eno izmed značilnosti človeške živali, potrebo po iskanju nekoga, ki je močnejši, modrejši, boljši, srečnejši in nas lahko vodi.

Nekateri, ki so prisluhnili mojim idejam, so se strinjali, da imam morda prav, vendar so ob tem zastavili vprašanje. Če predvidevamo, da psihoterapija ni uspešna, s čim bi jo lahko nadomestili?

ga uporablja Carl Rogers, »klient«, manjka medicinski pomen, hkrati pa se zdi, da nenaravno poudarja vzvišen odnos do osebe, ki išče pomoč. Dejstvo, da ni ustreznega izraza, ki ni ponižujoč ali zastrašujoč, je ironični dokaz o resničnosti, ki jo opisujem v knjigi.

V odgovor bi dal v razmislek pripombo prijateljice feministke: »Nihče ne vpraša, s čim bi nadomestili sovraštvo do žensk.« Če je nekaj škodljivo, pomanjkljivo ali nevarno, povsem zadostuje, da to razkrijemo. To je podobno, kot če bi se potem, ko ugotovimo obstoj nečesa, odločili, da to obstaja iz določenega razloga (kar nedvomno drži), nato pa napačno sklepali, da iz *dobrega* razloga, kar pa nedvomno *ne* drži. Ali pa podobno, kot če bi verjeli, da če končno prekinemo nekaj grozljivega (kot je na primer apartheid), moramo potem to nadomestiti z nečim, kar je sorodnega značaja. V resnici ne poznamo vseh čudovitih stvari, ki bi se lahko zgodile, ko bi opustili strašne stvari. Vsi zatiralci ljudi se nenehno sprašujejo, kaj se bo zgodilo, ko se bo zatiranje končalo. Kaj bo z otroki, ko jih bodo nehali pretepati v šolah? Kaj bo s sužnji s plantaž, ko jih bodo osvobodili? Kaj bo z živalmi, ko jih bodo nehali klati za prehrano? Kaj bo z ženskami, ko si jih bomo prenehali podrežati? Kaj bo z nekonformisti, ko jih ne bomo več zapirali v psihiatrične ustanove? Kaj bo z ženo, ko je mož ne bo več pretepal? Zastavljati bi si morali druga vprašanja. Potrebno je preusmeriti pozornost na ljudi, ki *delajo* te stvari, na agresorje, ne pa na njihove žrtve. Zakaj so ljudje lovci? Zakaj psihiatri mučijo ljudi in to imenujejo terapija z elektrošoki? Zakaj moški posiljujejo? Ter morda enako pomembno vprašanje – zakaj je družba nagnjena k obsojanju žrtev vseh teh nasilnih dejanj? Zakaj psihologi raziskujejo, kaj naj bi bilo narobe z žrtvijo, da je pritegnila pozornost nasilneža?

Imam nekaj predlogov o tem, kako bi lahko ljudje živeli brez psihoterapije ali psihiatrije. Ena možnost so skupine za samopomoč, ki so brez vodij in se ogibajo avtoritarnih struktur, kjer ni denarnih izmenjav, ki niso osnovane na verskih načelih – kar je slabost pri anonimnih alkoholikih in podobnih skupinah, saj vseh članov ne zanimata duhovnost ali religija –, in v katerih so se vsi srečali s težavo, o kateri se pogovarjajo. Vem, da je nekaterim ženskam, ki so bile spolno zlorabljene, pomagalo, da so se srečale z drugimi ženskami, ki so preživele enako nasilje, in se pogovarjale o svojih izkušnjah, uspešnem nadaljevanju življenja, politiki ali tudi samo o svojih občutkih. Predvsem potrebujemo več dobronamernih prijateljev in manj strokovnjakov.

ZAHVALE

Pri prvem poglavju se zahvaljujem predvsem Wolfgangu Binswangerju, ki mi je omogočil, da sem se tri tedne lahko posvetil delu v odličnih arhivih sanatorija Bellevue. Prav tako sem hvaležen članom vodstva sanatorija, da so mi dovolili v knjigi uporabiti predhodno neobjavljeno gradivo, ki sem ga zbral v arhivih. V Švici me je spremljala Marianne Loring, ki mi je pomagala pri zbiranju gradiva za to poglavje. Prav tako sem ji hvaležen, ker je pregledala posamezne dele v nemščini, ki sem jih prevedel posebej za to knjigo, in preverila ustreznost prevoda. Tako kot pri pisanju mojih prejšnjih treh knjig mi je bila v veliko pomoč.

Pri pisanju tretjega poglavja bi se rad zahvalil dr. Judith Dupont, ki je odgovorna za avtorske pravice Ferenczijevih del. Omogočila mi je delo z izvirnim nemškim rokopisom Ferenczijevega osebnega dnevnika in dovolila, da dele besedila citiram.

Za peto poglavje sem posebej hvaležen Sally Zinman, ker mi je priskrbelo vrsto dokumentov, ki sem jih potreboval pri pisanju tega poglavja. Predlagala je veliko pomembnih popravkov. Prav tako sem hvaležen Virginii Snyder, zasebni detektivki, ki je priskrbelo obremenilne dokaze proti Johnu Rosenu in mi poslala dodatno gradivo ter prebrala to poglavje.

Pri šestem poglavju sem posebej hvaležen Wilmi Caffentzis za poslane dokumente, ki sem jih uporabil pri pisanju.

Prijatelj Bob Goldman mi je pomagal skrajšati poglavje o Jungu, prijateljica Catharine MacKinnon pa mi je pomagala pri pisanju predgovora.

Zahvalil bi se rad Sue Doell, ki je natančno prebrala mojo knjigo in mi v številnih urah pogovora pomagala spoznati politični vidik svojega pisanja. Njene psihiatrične izkušnje in prijateljstvo so bili zame pri pisanju knjige izjemno dragoceni. Doprinesla je neprecenljive izboljšave. Prav tako je celotno knjigo prebral Leonard Frank in predlagal številne izboljšave. Njegova neverjetna knjižnica in zbirka člankov sta mi bili v veliko pomoč. Hvaležen sem mu tudi za

številne pogovore o psihiatriji – o področju, o katerem je izvrstno poučen. Drugi člani tako imenovanega Gibanja za osvoboditev psihiatričnih bolnikov (Psychiatric Inmates' Liberation Movement) so mi pomagali kot prijatelji in učitelji. Hvala tudi Barbari Quigley in Dee Dee Nihera za veliko koristnih pogovorov ter Svei Oster za razprave o problematiki zlorab v psihoterapiji. Zahvalil bi se tudi dr. Petru Bregginu in dr. Johnu Friedbergu za njuni spodbudni knjigi.

V čast mi je, da je urednik moje knjige Thomas Stewart, direktor in založnik pri Atheneumu. Veliko mi je pomagal, ko je svojim prefinjenim čutom za pisanje in jasnim razmišljanjem predlagal popravke, označil odvečno in zastavil vprašanja. Njegovi komentarji k rokopisu so bili zelo natančni in tehtni, zato sem jih upošteval. Veselilo me je, da sem lahko sodeloval z njim.

Zahvalil bi se rad tudi svoji agentki Elaine Markson, ki je pomagala mnogim pisateljem ter je njihova iskrena prijateljica.

Zavedam se, da je bilo Denise in njeni živahni hčerki Karimi med pisanjem knjige z mano težko, zato sem jima hvaležen za njun humor in potrpežljivost.

Nenazadnje, veliko mi pomeni prijateljstvo moje čudovite hčere Simone, ki mi zadnjih 13 let stoji ob strani. Knjigo posvečam Daidie Donnelley, posebno dragi prijateljici, ki me je popeljala v nove kraje.

Avtor se zahvaljuje za dovoljenje za objavo odlomkov iz spodaj navedenega gradiva.

Pismo Hermana Hesseja, ki ga je Jeffrey Masson prevedel iz *Kindheit und Jugend vor Neunzehnhundert: Briefe und Lebenszeugnisse, 1877-1895*, ur. Ninon Hesse, 1. del (Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 1972). *Izbrana pisma Hermana Hesseja (Selected Letters by Herman Hesse)* so leta 1990 izdali pri Farrar, Straus & Giroux, Inc., avtorske pravice © 1972 pripadajo Suhrkamp Verlag, avtorske pravice angleškega prevoda © 1988 pripadajo Farrar, Straus & Giroux, Inc. Dovoljenje za ponatis: Farrar, Straus & Giroux, Inc.

Pisma Sigmunda Freuda Wilhelmu Fliessu, 1887-1904 (The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887-1904), uredil in prevedel Jeffrey Masson, izdano pri Harvard University Press, dovoljenje za ponatis: Harvard University Press.

Dnevnik Sándorja Ferenczija, ki ga je iz nemščine prevedel Jeffrey Moussaieff Masson. Izdano z dovoljenjem dr. Judith Dupont.

Direktna analiza: zbrani prispevki (Direct Analysis: Selected papers), avtor John N. Rosen. Ponatis je odobril avtor.

Odzivi na kumulativno travmo in indoktrinacijo pri kronični shizofreniji (Responses to Cumulative Trauma and Indoctrination in Chronic Schizophrenia) in knjigi *Nočna mora se zbuja: novost pri zdravljenju duševnih bolnikov (The Awakening Nightmare: A Breakthrough in Treating the Mentally Ill)*, avtor Albert M. Honig, ter brošura o filmu *Drugi glasovi (Other Voices)*, izdana na zavodu za duševno zdravje Delaware Valley (Delaware Valley Mental Health Foundation). Uporabljeni z dovoljenjem Alberta M. Honiga, D. O., F. A. C. N.

Zdravljenje s kaznovanjem (The Punishment Cure), članek, objavljen marca 1979 v reviji *Philadelphia Magazine*. Ponatisnjen z dovoljenjem založnika.

Skrivna simetrija: Sabina Spielrein med Jungom in Freudom (A Secret Symmetry: Sabina Spielrein between Jung and Freud), avtor Aldo Carotenuto, prevedli Arno Pomeroy, John Shepley in Krishna Wilson. Avtorske pravice prevoda © ima 1982 Random House, Inc., ponatisnjen z dovoljenjem Pantheon Books, ki je del Random House Inc.

Jungova in Freudova pisma: dopisovanje Sigmunda Freuda in C. G. Junga (The Freud/Jung Letters: Correspondence between Sigmund Freud and C. G. Jung), uredil William McGuire, prevedel Ralph Manheim in R. F. C. Hall, Bollingen Series 94. Avtorske pravice © ima 1974 Sigmund Freud Archives Ltd. in Erbenegemeinschaft Professor Dr. C. G. Jung. Ponatis so odobrili Princeton University Press.

Pogovori z dr. Miltonom H. Ericksonom (Conversations with Milton H. Erickson, M. D.) Ponatis sta dovolila urednik Jay Haley in Triangle Press.

Konferenčni referat Jaya Haleya, izdan v knjigi *Razvoj psihoterapije (The Evolution of Psychotherapy)*. Ponatis sta dovolila Jay Haley in Brunner/Mazel Publishers.

Inovativna hipnoterapija: zbrana dela Milтона H. Ericksona o hipnozi (Innovative Hypnotherapy: The Collected Papers of Milton H. Erickson on Hypnosis), 4. del, uredil Ernest L. Rossi (New York: Irvington Publishers, 1980). Ponatis sta dovolila Ernest L. Rossi in Irvington Publishers.

Doživljanje Ericksona: Predstavitev človeka in njegovega dela (Experiencing Erickson: An Introduction to the Man and His Work), avtor Jeffrey K. Zeig. Ponatis sta dovolila Jeffrey K. Zeig in Brunner/Mazel Publishers.

RAZLAGA STROKOVNIH IZRAZOV IN POJMOV

Spodaj navajam seznam pogosteje rabljenih strokovnih izrazov, ki se pojavljajo skoraj v vseh psihoterapevtskih knjigah in ki sem jih uporabljal tudi sam. Ob njih podajam splošno veljavne definicije.

Psihiater je zdravnik, ki je opravil specializacijo iz psihiatrije. V zasebnih ordinacijah večina psihiatrov ponuja psihoterapijo in predpisuje zdravila. Če terapija temelji na psihoanalizi, to ponavadi imenujemo *dinamična* psihoterapija. V Združenih državah Amerike je *psihoanalitik* ponavadi zdravnik psihiater, ki se je dodatno usposobil za psihoanalitika; ponavadi ne predpisuje zdravil. Včasih se lahko usposobi za psihoanalitika tudi posameznik, ki je opravil doktorat iz psihologije ali sorodne stroke. Med usposabljanjem za psihoanalitika se je potrebno vključiti v analizo pri uradno imenovanem analitiku, ki je usposobljen za vodenje psihoanalitičnega izobraževanja, sodelovati na predavanjih o osnovnih načelih psihoanalize in imeti mentorja, ki je analitik višjega ranga. Pred koncem vseh delov usposabljanja se udeleženci imenujejo »kandidati«. *Psihoanaliza* ponavadi poteka tako, da pacient leži na kavču, analitik pa sedi za njim. Proces poteka intenzivno, štirikrat ali petkrat tedensko po petdeset minut. Analiza ponavadi traja od dveh let do deset let. Izraz *psihoterapija* se uporablja tudi za srečanja, kjer celoten proces temelji na pogovoru med pacientom in osebo, ki obvlada psihoterapijo. Trenutno te vrste terapijo ponujajo psihiatri, psihoanalitiki, klinični psihologi (posamezniki z doktoratom iz psihologije), psihiatrični socialni delavci, družinski in zakonski svetovalci, ki so opravili dvoletni podiplomski študij. V primerjavi s psihoanalizo je manj formalna in ponavadi gre za srečanja enkrat tedensko, ki lahko trajajo od nekaj mesecev do enega ali dveh let.

Med izrazi, ki jih terapevti najpogosteje uporabljajo, so transfer, projekcije, kontratransfer, nezavedno, potlačenje (obrambni mehanizmi), interpretacija, uvid, nehoteno razbremenjevanje

(acting out)³, odpor, empatija, nevroza, psihoza, shizofrenija. *Transfer* pomeni prenos pacientovih čustev od pomembne osebe (predvsem v zgodnjem otroštvu ponavadi od staršev) na terapevta. Ta čustva niso vezana na terapevtovo vedenje, temveč na osebo iz zgodnjih let in zaradi tega veljajo za *projekcije*. *Kontratransfer* označuje prav tako iracionalna čustva terapevta do pacienta, ki niso vezana na dejanske lastnosti pacienta, ampak na terapevtovo preteklost. *Nezavedno* se nanaša na nekaj človeku neznanega, ki kljub temu dejavno vpliva nanj. *Potlačitev* je dejavnost, ki omogoča, da nekaj ostane nezavedno in je eden izmed obrambnih mehanizmov. Drugi obrambni mehanizmi so zanikanje, poničenje (undoing), reakcijska formacija in delujejo nehoteno. *Interpretacija* je dejavnost, ki jo izvaja terapevt, medtem ko pacientu razkriva resnico in pri tem pacient ozavešča nekaj, kar je bilo pred tem zanj nezavedno. *Uvid* je intelektualno in čustveno prepoznavanje resničnosti interpretacije, zatem ko je pacient ozavešča nekaj potlačenega, čemer naj bi sledila sprememba vedenja. Razbremenjevanje je nasprotno uvidu in se nanaša na reakcijo ob dražljajih, katerih izvora ali pomena ne razumemo, se ne spominjamo in ne napravimo zavestne povezave. Če je čustvo nezavedno, je lahko kakršnokoli obnašanje neka oblika razbremenjevanja. Na splošno terapevti s tem izrazom označujejo kakršnokoli dejavnost zunaj terapije, ki naj bi škodila terapiji ali je obramba pred porajajočim se uvidom, kot na primer nenadna poroka, sprememba službe ali ljubezenska avantura. *Odpor* je zavračanje terapevtovih interpretacij ali drugih dejavnosti, ki po mnenju terapevta ovirajo, zavlačujejo ali zavirajo psihoterapevtski proces oziroma uvid. Vsako nestrinjanje s terapevtom se lahko (in ponavadi tudi se) interpretira kot odpor. *Empatija* je lastnost, ki naj bi jo imel terapevt in pomeni sočutno razumevanje pacientovega položaja, duševnega trpljenja itd., torej je oblika identifikacije s pacientovimi čustvi. *Z nevrozo* se označuje milejše oblike čustvene stiske in je najpogostejši vzrok za vključitev v terapijo. *Psihoza* je splošni izraz, ki označuje hujše oblike čustvenega trpljenja, kot so na primer manične depresije. *Shizofrenija*

³ Op. prev.: uporablja se tudi izraz odigravanje.

je podvrsta psihoze, s katero so precej svobodno diagnosticirali ljudi, ki naj bi imeli »motnje v mišljenju«.

Poudaril bi, da nimam posebno dobrega mnenja o omenjenih izrazih, saj so vse med njimi uporabljali kot žalitve, za sramotenje in druge načine poniževanja pacientov, kar so ugotovili že drugi pred mano. Vseeno je pomembno, da jih med branjem razumete, čeprav noben izraz ni ustrezen ali objektiven. Uporabljajo jih predvsem kot zastavice, s katerimi mahajo ljudje, ki jih uporabljajo, in tako izražajo svojo visokoumnost. Ko jih uporabljam v knjigi, si jih zamišljam v narekovajih, saj ne sprejemam tistega, kar naj bi pomenile.

UVOD

Knjiga govori o osnovnih predpostavkah v psihoterapiji. Ne poskušam prepričevati o neučinkovitosti psihoterapije, saj ne dvomim, da nekateri *verjamejo*, da jim obiskovanje terapije koristi (čeprav dvomim, da jim terapija *resnično* pomaga). Tudi statistike o neuspešnosti psihoterapije ne vplivajo na moje mnenje in se mi ne zdijo smiselne. Uspešnosti psihoterapije ni mogoče ocenjevati s statističnimi metodami, ker so zelo očitno pristranske, saj rezultati kažejo na to, da so metode telesnega zdravljenja najuspešnejše, še posebej pri tako imenovanih »pravih duševnih boleznih«, kot so »shizofrenija« in »manično depresivna psihoza«. S svojo kritiko psihoterapije le-te ne želim nadomestiti s psihiatrijo, ki je po besedah Hansa Eysencka, avtorja knjige *Slabljenje in padec freudovske vladavine (Decline and Fall of Freudian Empire)*, »resnično znanstvena psihologija«, saj menim, da je bila psihiatrija vedno nasilna, destruktivna in izprijena. Na splošno ima vse lastnosti, ki jih je namesto psihiatričnih postopkov (prilagoditve vedenja, telesnega zdravljenja z zdravili) prevzela psihoterapija, ki jo avtorji, kot sta Eysenck in Garth Wood, ki sta napisala knjigo *Mit o neurozi (The Myth of Neurosis)*, najostreje kritizirajo.

Ta knjiga se v mnogih pomembnih vidikih razlikuje od drugih kritičnih del o psihoterapiji. Osebno sem skeptičen glede vsakogar, ki služi denar s trpljenjem drugega. Prav tako ne verjamem, da so zdravila in druge oblike psihiatrije primernejše od psihoterapije, temveč ravno nasprotno – mislim, da so večinoma škodljive. Ne strinjam se z delitvijo ljudi na »duševno bolne«, ki potrebujejo »pravo zdravljenje« s psihiatričnimi zdravili – to stališče zagovarja Martin Gross v knjigi *Psihološka družba (The Psychological Society)* –, in preostale ljudi, katerim zadostuje samo pogovor. V nasprotju z omenjenim ne verjamem v medicinsko oznako »duševna bolezen«, temveč menim, da obstaja mnogo vrst trpljenja in hudih čustvenih bolečin, ki jih mnogo oziroma večina ljudi občuti v različnih življenjskih obdobjih. Ne želim zmanjšati resnosti problemov, temveč povedati, da njihova rešitev ni zagotovljena. Poudaril bi, da s knjigo ne želim kritizirati tistih, ki se vključijo v terapijo, saj imajo

za to dober razlog – čutijo notranjo bolečino, so nesrečni ali pa v življenju čutijo neko praznino. Ko pristopijo k terapevtu, se razbremenijo svojih spominov, o katerih se morda niso nikoli poglobljeno pogovarjali z drugo osebo. Mnogi so v otroštvu doživeli travmatične dogodke, ki jih drugi ljudje, največkrat prav tisti, ki so jih povzročili, zanikajo. Ob branju katerekoli sodobne avtobiografije lahko vidimo, da je bilo za pisca najbolj boleče dejstvo, da je živel v realnosti, ki je bila drugim tuja, ki so jo zavračali ali pa so bili do nje brezbrizni.

Sporno vprašanje se pojavi, ko poglobljeno razmislimo, ali se je katerikoli terapevt sposoben odzvati na nesrečo drugih. Po mojem mnenju je ob tem treba temeljito raziskati osnovne domneve o tem. Za zdaj obstajajo izvrstne kritike telesnega zdravljenja. Posamezniki, ki so preživeli terapije z elektrošoki, psihiatričnimi zdravili in bili prisilno zaprti v psihiatričnih ustanovah, so vložili veliko truda v to, da so opozorili javnost na pogubne učinke teh tako imenovanih »zdravljenj«. V številnih člankih, pogosto objavljenih v skrivnih ali na ozek krog omejenih glasilih, so nekdanji pacienti psihiatričnih zavodov pisali o škodljivosti sodobnih psihiatričnih bolnišnic (zaradi njihovih značilnosti je ustrežnejši izraz »zavod«). Ljudje se bolj zavedajo nevarnosti, povezanih z označevanjem ljudi z boleznimi, kot je shizofrenija, in mnogi ugotavljajo, da je ta oznaka neustrezna. Vendar pa se do zdaj še nihče ni posvetil temeljiti kritiki osnovnih predpostavk psihoterapije in poskusil razjasniti, zakaj je problematična psihoterapija na splošno, in ne le posamezne vrste terapij. Vse meni znane kritike psihoterapije želijo namreč obliko psihoterapije, ki jo kritizirajo, nadomestiti z neko drugo, ali pa jo želijo na neki način prenoviti oziroma preoblikovati. Te analize ne posegajo v samo jedro psihoterapije in ne zastavljajo vprašanja, kaj je narobe s samo idejo vključevanja v katerokoli vrsto psihoterapije.

Od terapevtov pričakujemo, da imajo določene značajske lastnosti, kot so sočutje, razumevanje, prijaznost, toplina, resnicoljubnost in poštenost. Toda zakaj pričakujemo od kogarkoli, da ima te lastnosti? Ali se jih je morda mogoče naučiti? Freud je bil prepričan o tem in večina psihoterapevtov se je strinjala z njim. Toda, kako se jih lahko naučimo? Jih morda lahko osvojimo v učilnici z

»usposabljanjem«? Ali se je vsaj osnovnejših vrlin mogoče naučiti objektivno? Ali se, na primer, lahko naučimo sposobnosti poslušanja? In tudi če predvidevamo, da se je teh lastnosti mogoče naučiti – kdo bo ocenil, ali smo se jih v resnici naučili –, kako bo prihodnja stranka presodila, ali jih terapevt resnično ima? Ali zadostuje nekaj srečanj? Zakaj bi to zadostovalo, ko pa primeri iz življenja potrjujejo, da pogosto traja več let, da si ustvarimo sliko o vrlinah in pomanjkljivostih drugega človeka? Kako bi bilo to sploh lahko mogoče, ko pa se večina terapevtov nauči, da se morajo truditi, da svojo osebnost čim manj razkrivajo pacientom? Čeprav so nekateri psihoterapevti prijetni, prijazni in sočutni ljudje, ki včasih pomagajo tistim, ki pri njih iščejo pomoč, to še ne ubrani stroke ali njenega delovanja pred mojo kritiko, temveč pomeni le to, da delujejo pozitivno, čeprav so terapevti, in ne zaradi tega.

Pozitivne lastnosti in veščine, ki sem jih naštel, na splošno cenijo pri usposabljanjih za vse vrste terapij. V bistvu so zaželeni pri kandidatih na vseh izobraževalnih ustanovah za psihoterapevte. Terapevt naj bi bil pri opravljanju svojega dela prepričan, da ima vse te lastnosti, kajti v nasprotnem primeru se verjetno ne bi čutil kompetentnega za zdravljenje pacientov. Ob tem se neizbežno ustvari notranje neravnotežje, kar je včasih očitno pri terapevtih, ki menijo, da so »vzorniki« svojim pacientom. Freud je v besedilu *»On History of the Psycho-Analytic Movement«* (Zgodovina psihoanalitičnega gibanja) napisal, da je analiza »situacija, kjer imamo nadrejenega in podrejenega«. Terapevti brez dvoma pričakujejo, da se bodo pacienti zgledovali po njih. Brez »transferja«, vsaj po mnenju psihoanalitičnih terapevtov, terapija ni mogoča. Če se med pacientom in terapevtom pojavi nesoglasje, predvidevamo, da ima verjetno prav terapevt (je bolj objektivni, nevtralen, ima več znanja in izkušenj pri razlagi človeškega vedenja), in ne pacient. Ob nespo razumu o poteku terapije terapevt ostane nepristranski do pacienta in pusti svoje osebno mnenje ob strani.

Terapevti zatrjujejo, da poskušajo s svojim ravnanjem ali prepovedmi vedno delati »pacientu v prid«. Enako trdijo tudi vsi preostali, ki želijo spremeniti obnašanje drugih, na primer, starši, učitelji,

policisti in vlada. Kako se lahko prepričamo, ali je to res tako? Bolj izkušen terapevt bo morda odgovoril: »Nikakor ne morem vedeti, kaj je najboljša za mojega pacienta, vendar mu lahko pomagam, da se sam odloči, tako da skupaj raziščeva možnosti in posledice. Če se odloči za nekaj, kar je po mojem mnenju nespametno, je odločitev še vedno njegova.« Zveni dobro, toda ali lahko od terapevta res pričakujemo takšno nepristranskost in toleranco? Kdo med nami je kdaj v življenju spoznal takšnega človeka? Mnogo pacientov se je pri terapiji balo, da se ne morejo zanesti na to, da bodo deležni iskrene tolerance in objektivnosti.

Pred kratkim sem se pogovarjal z dejavno članico društva Ženske proti pornografiji (Women Against Pornography). Ko je povedala svojemu terapevtu, da sodeluje v politični akciji proti reviji *Playboy*, ji je razdraženo odgovoril, da je *njemu Playboy všeč*. Ustrašila se je in se ob tem zavedla, da njena analiza nima smisla, ter odšla. Zamislimo si, da bi analitik svoje osebno mnenje zadržal zase. Kako bi lahko potem ta ženska vedela, da se zaman trudi z osebo, ki je ne razume in ne spoštuje resnosti njenega boja proti pornografiji?

Ženska, s katero sva bila več let v pristnem odnosu, je obiskovala klasično psihoanalizo. Odraščala je v varšavskem getu in izbrala si je terapevta, za katerega je po imenu sklepala, da je Jud (v resnici je bil Nemeč), in zato naj bi poznal probleme, s katerimi se je srečevala v po vojni razdejani Poljski. Ker je bil tako dobro usposobljen, ji ni nikoli odgovoril na vprašanje, ali je Jud, zato je mislila, da je, on pa tega nikoli ni zanikal. Žal so bile posledice njene domneve, ki jo je terapevt kasneje imenoval fantazija, zanj strašne, on pa ni dosegel ničesar. Terapevt ni vedel ničesar o zgodovini varšavskega geta in ni razumel njene pripovedi, zato je vztrajal pri trditvi, da sta njeno dojemanje in zaznavanje sveta popačena zaradi notranje agresije. Izraz »arijci«, ki se je pogosto pojavljal v njenem spominu, je bil zanj le metafora, ki ponazarja njeno notranje doživljanje. Terapevtu je morda koristilo, da je zastrl strašno resničnost s pomočjo metafore, medtem ko pri pacientki ni bilo tako; na koncu se je morala osvobajati od še enega mučitelja. S svojo brezčutnostjo, zgodovinsko nerazgledanostjo in splošnim nerazumevanjem jo je

terapevt prizadel, ker njen pogled na svet ni bil tako omejen in naiven kot njegov. Imela je »paranoiden« občutek, da jo preganjajo, kar se je zaradi terapevtove nevednosti slabo končalo. Bolj premeten zagovornik tega moškega bi lahko trdil, da njene preteklosti ne more spreminjati in da ji lahko pomaga le tako, da se osredotoči na njeno notranje doživljanje. Za terapevta so grozote varšavskega geta in Auschwitza tako kot katerakoli druga realnost le osnovna materija naših fantazij, katere mojster oblikovanja je psihoterapevt. Vendar se zdi, da so najglasnejši zagovorniki tega najbolj odmaknjeni od travmatičnih dogodkov tako velikih razsežnosti, saj daleč presegajo njihove lastne izkušnje.

Izjema, ki se je spominjam, je bil freudovski terapevt, ki mi je povedal, da ne more zdraviti preživelih iz koncentracijskih taborišč, ker je bil nekoč tudi sam zaprt tam in je zato čutil izredno močan vzgib, da bi pomagal ljudem, ki so tako trpeli. Po njegovem mnenju jim ni sposoben pomagati, ker ne bi zmozel ostati nepristranski. Ob tem se ni zavedal, koliko hudega je moral pogosto pretrpeti človek, ki ga je napotil k drugemu terapevtu. Ta terapevt pa ni resnično razumel njegovega trpljenja in zato ni čutil vzgiba, da bi mu pomagal. Nemški analitiki, ki niso judovskega rodu, so v zadnjem času postali dejavni pri zdravljenju preživelih iz judovskih koncentracijskih taborišč in Mednarodno psihoanalitično združenje subvencionira srečanja na temo preživelih holokavsta in njihove terapije, kar bi lahko bila subtilna (ali ne preveč subtilna) oblika ponovnega mučenja.

Poskus vsiljevanja lastnega pogleda pacientom je v nasprotju z merili večine oblik terapij, vendar kljub temu to počne večina terapevtov. Freud je v svojem dvainosemdesetem letu napisal odločno izjavo proti analitikovim poskusom spreminjanja pacientov v svoje zrcalne podobe.

Ne glede na to, kako močno analitika mika, da bi postal učitelj, zgled ali vzornik drugim in bi po svoji podobi oblikoval ljudi, ne sme pozabiti, da to ni njegova naloga v analitskem odnosu in da bi zanemaril svojo dejansko dolžnost, če bi zares sledil temu vzgibu. V tem primeru bi le ponavljal napako staršev, ki

so s svojim vplivanjem uničili neodvisnost svojega otroka, in bi pacientovo prejšnjo odvisnost le nadomestil z novo⁴.

Dva stavka naprej pa Freud te svoje plemenite misli spodbija s komentarjem: »Nekateri nevrotiki so ostali tako nezreli tudi po vključitvi v analizo, da jih je mogoče obravnavati le kot otroke.« Tako pusti na stežaj odprta vrata za vse oblike zlorab pod krinko nujnih »vzgojnih« metod.

Večina terapevtov verjame, da razlogi za trpljenje, zaradi katerih se pacienti vključujejo v terapijo, niso družbeno pogojeni, temveč jih izzovejo pacienti in so sami vsaj deloma odgovorni za svoje nezadovoljstvo. Terapevti jim bodo pogosto razložili, da oni ne morejo spreminjati družbe, njihove preteklosti ali se vmešavati v pacientovo življenje, lahko pa jim ponudijo razumevanje. Ta ponudba nakazuje, da razumejo notranje vzroke, ki so pacienta pripeljali v stisko ali pa vsaj pripomogli k njej. To so plodna tla za rast globokih in dolgotrajnih nesporazumov ter še večje stiske. Psihoterapija tu ni več neškodljivo razvedrilo, temveč postane zatiranje.

Kot primer podajam samo dejstvo, da so do pred kratkim v *vseh* strokah znikali obstoj zlorabe otrok. Pediatri, psihoanalitiki, psihiatri, psihologi, socialni delavci in terapevti vseh šol še pred nekaj leti niso bili pripravljeni sprejeti resničnosti in velikega obsega spolnih zlorab otrok, zdaj pa se predstavljajo kot »strokovnjaki« za zdravljenje stanja, katerega obstoj so z obotavljanjem in zamudo priznali šele pred kratkim, kar ne vliva posebno velikega zaupanja.

Mogoče je trditi, da čeprav terapevti v primerjavi z drugimi strokovnjaki najverjetneje nimajo bolj razvitega čuta za družbeno pravičnost, vsaj ne zaostajajo za drugimi. Verjel bi, da so posamezni terapevti zgroženi nad družbenimi krivicami, toda ali se je katera skupina psihoterapevtov kdaj postavila nasproti zlorabam? Ali je to storil Freud? Znano je, da njegovo prepričanje iz leta 1896, da so

⁴ Splošen pregled psihoanalize (*An Outline of Psycho-Analysis*) (1938), 23. zvezek iz knjige *Standardna izdaja zbranih del Sigmunda Freuda o psihologiji* (*The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*), prev. James Strachey (London: The Hogarth Press, 1964), 175.

pripovedi v otroštvu spolno zlorabljenih žensk resnične, ni trajalo dolgo ter da je do leta 1933 svojo izjavo o tem umaknil. Prav tako je pomembno dejstvo, da ob izdaji svojega dela *Nova uvodna predavanja o psihoanalizi (New Introductory Lectures on Psycho-Analysis)* leta 1933 ni spregovoril o vzponu fašizma. Sebastiano Timpanaro je v knjigi *Freudovski spodrseljak (The Freudian Slip)* zelo dobro zapisal:

Niti v svojem zadnjem predavanju, kjer analizira nazadnjaške ali lažno napredne »svetovne nazore«, ni niti z besedo obsodil fašizma, ki je vladal v Italiji in na Madžarskem, Seiplovega in Dolfusovega klerikalnega fašizma v Avstriji ali nacizma, ki je prihajal na oblast v Nemčiji.

Potem ko so volivci v Berkeleyju v Kaliforniji, leta 1982 izglasovali prepoved uporabe elektrošokov, se niti ena skupina predstavnikov katerekoli psihoterapevtske smeri ni javno zavzela za prepoved, čeprav so mi mnogi psihoterapevti zasebno povedali, kako zgroženi so nad uporabo te metode, ki je vsesplošno veljala za zloglasno.

Carl Jung in tudi nekaj njegovih najzvestejših zaveznikov so končno priznali, da so bili pripravljeni sodelovati z nacistično psihiatrijo v Nemčiji in dajati protijudovske pripombe o »judovski psihiatriji« v upanju, kot so nezaslišano trdili, da bi se le-ta ohranila. Ko je argentinska vlada začela zapirati in mučiti politično dejavne psihoanalitike, se njihovi krajevni psihoanalitični inštituti niso zavzeli zanje. Najverjetneje je bil razlog za to strah, toda kako bi pojasnili dejstvo, da Mednarodno psihoanalitično združenje, ki je njihova krovna organizacija, ni zavzelo javnega stališča ali napisalo protestnega pisma argentinskemu psihoanalitičnemu društvu ali pa argentinski vladi, čeprav se je manjšina politično zavednih sodelavcev zavzemala za to?

Sramotno vlogo psihiatrov v programu etničnega čiščenja v Nemčiji med drugo svetovno vojno je v svoji veličastni zadnji knjigi analiziral Lenny Lapon, ki je bil nekoč bolnik v psihiatrični bolnišnici, zdaj pa je dejaven politični aktivist. Vsebina njegove knjige *Množični morilci v belih haljah: psihiatrični genocid v nacistični Nemčiji in*

ZDA (Mass Murderers in White Coats: Psychiatric Genocide in Nazi Germany and United States) je bila tako nezaželena, da jo je moral izdati v samozaložbi. Susan Brownmiller je v svoji knjigi *Proti naši volji* opisala, kako je odnos psihiatrije do posilstev ustvaril ozračje, ki je spodbudilo gibanja žensk v sedemdesetih letih, da prepričajo javnost o resničnosti posilstev in prisotnosti le-teh v vseh pretežno moških družbah. Ali ni vplivna psihiatrinja in psihoanalitičarka Helene Deutsch v svoji knjigi v dveh delih *Psihologija žensk (Psychology of Women)* zapisala: »Fantazije o posilstvu so včasih tako neverjetno resnične, da tudi najbolj izkušene sodnike zavajajo k napačnim sklepom, ko sodijo nedolžnim moškim, ki so jih posilstva obdolžile 'histerične ženske'?«

Ali so s psihoterapijo neločljivo povezane vrednote, ki žrtve kričijo tiho spodbujajo k pasivnosti? Ali so primeri, ki sem jih ravnokar navedel in drugi, ki sledijo v naslednjih poglavjih, naključja ali lapsusi? Bojim se, da ni tako. Prelaganje krivde na žrtev je družbeni pojav, ki ga je odlično opisal Wiliam Ryan v knjigi *Okrivitev žrtve (Blaming the Victim)*, izdani leta 1971. Prelaganje krivde na žrtev je hkrati tudi zaščitni znak psihoterapije. Osnovne vrednote v psihoterapiji odvrčajo osebo od poglobljenega razmišljanja o izvoru človeškega trpljenja.

Orodja psihoterapevtske stroke so uvid in interpretacije, toda kar je za nekoga uvid, je za drugega nesmisel. Izraz »uvid« so prvič uporabili v nemški psihiatriji, in sicer je izvirni izraz *Krankenseinsicht*, kar pomeni pacientovo prepoznavanje lastne bolezni. Ko je pacient rekel, da je »bolan«, so menili, da se je njegovo stanje izboljšalo, kar z drugimi besedami pomeni, da se je zdravljenje začelo takoj, ko je oseba sprejela družbeno definicijo bolezni. Bralec bo opazil, da bi diagnozo nemškega zdravnika iz devetnajstega stoletja »bolan« danes poimenovali »samostojen«. Mlade ženske, ki niso sprejele podrejene vloge v družbi, so najpogosteje označili kot »nemoralne«. Še danes veljajo enaki kriteriji v psihiatričnih zavodih, kjer pacienta ne odpustijo, dokler ni pripravljen priznati, da je upravičeno pristal tam. Nekaj pogumnih posameznikov, kot je na primer Janet Gotkin, avtorica knjige *Preveč jeze, preveč solza (Too*

Much Anger, Too Many Tears), je že prepoznalo absurdnost takega položaja in sprevačanja občutka za realnost – resnično »zdravi« so namreč tisti, ki spregledajo prevaro institucionalne psihiatrije. Nekateri psihiatri ob opisu psihiatričnega zavoda sočutno gledajo na položaj posameznika v njem, medtem ko o lastnem delu nimajo »uvida«. Freudovskim analitikom je tako kot tudi vsem drugim težko kritično analizirati lastne psihoanalitične predsodke. Če nekdo, ki je bil stigmatiziran z »duševno boleznijo«, neomajno vztraja v svoji viziji kljub družbenemu neodobravanju, po mnenju terapevtov ta pogum še dodatno potrjuje bolezen. Psihoterapija je še današnji dan živa zapuščina svojega predhodnika – zapornega zavoda.

Psihiatrija ni nič manj imuna za politične, cehovske in ideološke pritiske kot druge stroke. Namen te analize temeljev psihoterapije je prikazati, da vzvišenost psihoterapije ni naključna. Psihiatrija se mora zaradi svojega osnovnega namena pretvarjati, da ustvarja objektivno, prijazno in humano okolje za tiste, ki želijo izraziti svoje najgloblje občutke bolečine in trpljenja. Tragično pri tem je, da to legitimno potrebo ljudi, četudi z najboljšimi nameni, izrabljajo »strokovnjaki«, ki trdijo, da nudijo nekaj, česar v resnici niso sposobni dati.

1. PRAZGODOVINA PSIHOTERAPIJE:

Hersilie Rouy v francoskih umobolnicah in
zgodba Julie La Roche z Bodenskega jezera

Medicinska in psihiatrična glasila iz poznega devetnajstega in zgodnjega dvajsetega stoletja kažejo na to, da tedanja družba ni preživljala kakšnih posebnih intelektualnih pretresov. Umirjeno stališče do duševnih bolezni je bilo še posebej v tolažbo tedanjem stanju, ko so veljale določene domneve, kot, na primer, da se zaradi živahnega spolnega življenja lahko zboli, še posebej resno bolezen pa povzroča samozadovoljevanje. Otroci so morali biti zaščiteni pred vsem, kar je povezano s spolnostjo, še posebej pa pred njihovo lastno spolnostjo. Če so prišli v stik s spolnostjo, jih je bilo potrebno takoj osamiti, da ne bi okužili še drugih otrok. Če so bili otroci izpostavljeni dražljajem te vrste, so ponavadi postali duševno nestabilni, kar se je kazalo z določenimi simptomi, med katerimi je bila v devetnajstem stoletju najočitnejša »nemoralnost«, kar je pomenilo delati stvari, ki jih družba, se posebej starši in moški del družbe, niso odobraval. Ta široka definicija nemoralnosti je lahko zajemala skorajda vse dejavnosti posameznika, vključno z izbiro službe ali moža, tako kot danes vse, kar pacient, vključen v psihoterapijo, naredi v nasprotju z terapevtskimi načeli, pogosto imenujejo »razbremenjevanje«.

Carl Emminghaus, profesor psihiatrije in direktor freiburške psihiatrične klinike, je napisal pogosto citirano knjigo *Čustvene motnje v otroštvu* (*Emotional Disturbances of Childhood*),⁵ izdano leta 1887, v kateri je pisal o otrokovi »nagonski nagnjenosti k obscenosti« ali, splošneje rečeno, »predvsem k pokvarjenosti«. Nasprotno pa primeri, ki jih podaja, prikažejo grozo majhnega otroka, ujetega v svet okrutnosti in strahu, iz katerega nima možnosti zbežati in ki ga nihče ne bo niti priznal kot resničnega. Emminghaus je opisal zgodbo osemletne deklice, ki je pogosto bežala od doma in se je močno

⁵ *Die psychischen Störungen des Kindesalters* (Tübingen: H. Laupp, 1887), 206-13.

prestrašila, če sta se ji mati ali oče poskušala približati. Dobila je vročino in oblila jo je rdečica, njeno čelo je bilo potno in zbežala je iz hiše, kričeč: »Moj oče je umoril otroka.« Nazadnje se je poskusila obesiti z iskreno in žalostno razlago: »To sem naredila, da bi končno imela mir.« Emminghaus jo je opisal kot paranoidno in jo je dal zapreti v umobolnico.

Deček v najstniških letih je bil zaprt, ker je bolehal za »spolnimi halucinacijami«. To so sklenili, potem ko je nekoč rekel zdravniku: »Vi ste svinja in nori ste. Počeli ste tiste nagnusne stvari v moji sobi in z mano delate enake stvari, kot so jih z mano delali doma.« Emminghaus in njegovi sodelavci so vzeli takšno izjavo kot klinični dokaz o blaznem, neprimernem načinu govora in paranoidnosti. Emminghaus se ni vprašal, ali se je temu otroku doma zgodilo kaj hudega. Če bi se vprašal, bi bil odgovor skorajda nedvomno nikalen, saj se po Emminghausovem mnenju takšne stvari niso dogajale. Dvanajstletni deček je »popolnoma brez razloga« pisal Emminghausu, da ga muči »nora fantazija, da ga je lastni oče hotel umoriti«. Takoj ko je zagledal očeta, se je močno prestrašil in poskušal zbežati iz hiše. Nekoč je celo skočil skozi okno. To je bil dokaz duševne nestabilnosti.

Po mnenju Richarda von Krafft-Ebinga, najslavnejšega psihiatra tistega časa, je treba že zelo zgodaj začeti vzgajati otroke, ki so »nagnjeni k duševnim boleznim«. Tem otrokom naj ne bi brali pravljič in dovolili naj bi jim le branje najdaljšasne literature. Takšni otroci, ki jih je Krafft-Ebing imenoval »nervozni«, kažejo »izjemno intelektualno razvitost«, kar pomeni, da mnogokrat že v zelo zgodnji mladosti izražajo željo po učenju in branju, od česar jih je potrebno odvrniti. Ne bi se smeli učiti jezikov ali hoditi h glasbenemu pouku. Predvsem jih je potrebno naučiti poslušnosti in jih »odvaditi kakršnekoli občutljivosti«. Takšne otroke naj bi usposobili za gostince na podeželju, daleč stran od stvari, ki bi lahko razvale njihova čustva in mišljenje ter jih vodile naravnost v psihiatrični zavod.⁶

⁶ To razmišljanje je opisano v Krafft-Ebingovi knjigi *Nervosität in Neurasthenische Zustände* (Vienna: Alfred Hölder, 1895). Citirane misli so vzete iz poglavja o zdravljenju, 299 op.

Hermann Oppenheim (1858–1919), profesor psihiatrije v Berlinu in direktor zasebnega sanatorija, je v priljubljenem sklopu predavanj o otroških »duševnih motnjah« svetoval, naj otroci ne berejo časopisov ali zahajajo v galerije, muzeje ali gledališče. Prepovedali naj bi jim kazati močna čustva, tako pozitivna kot negativna. Predvsem se morajo naučiti »odpovedi«, »reda«, »čistoče«, »preprostosti« in »osvobajanja želja«. Knjigo končuje z besedami:

Čeprav podedovane in prirojene nevropatске narave človeka ne moremo nadomestiti z drugačno, vseeno lahko z izobraževanjem in vzgojo, še posebej pa z umikanjem omenjenih škodljivih stvari, poskrbimo, da se nastavek bolezni ne bo bohotno razvijal in v polnosti razcvetel ter na ta način preprečimo bolezen.⁷

Oppenheimove besede se zdijo, če jih pogledamo le površno, dokaj nenevarne. Kateri razumni človek bi se postavljал nasproti trudu »strokovnjaka«, ki otroka odvrāča od duševnega trpljenja? Če upoštevamo avtoritarno vlogo staršev v devetnajstem stoletju – kdo bi dvomil o pravici staršev ali najetega zdravnika, da predpiše zdravljenje »trpečega« otroka? Še bolj pereča vprašanja pa se pojavijo, če se poglobimo v Oppenheimove komentarje. Celotna zdravniška stroka je paciente napeljevala k veri v posebno znanje in izkušnje zdravnikov ter k popolnemu zaupanju vanje. Če zdravnik ni opozarjal in svaril, je to pomenilo, da nečesa ne ve. Če nečesa ne ve, izgubi avtoriteto, brez te pa ni mogel opravljati svojega dela. Psihiatrija je bila orodje medicine, ta pa orodje družbe.

Družba je zahtevala, da otroke, ki so bili videti občutljivi, ko odrastejo, včasih pa celo že v otroštvu, zdravijo psihiatri. Da bi razumeli razvoj psihiatričnega zdravljenja v psihoterapijo, je potrebno nekoliko poznati zgodovino. Del zgodovine bom podal z dvema zgodbama iz devetnajstega stoletja, ki jo bolje ponazarjata kot pa suhoparna pripoved o tem, kaj je v preteklosti veljalo za »blaznost«.

⁷ *Nervenkrankheit und Lektüre* (Berlin: S. Karger, 1907).

SPOMINI NORE ŽENSKE

Hersilie Rouy v francoskih umobolnicah

Eden najzanimivejših dokumentov v zgodovini psihiatrije je skoraj popolnoma neznan. Gre za knjigo, ki je bila leta 1883 izdana v Parizu. Ni je mogoče dobiti v nobeni knjižnici v Združenih državah Amerike in le s težavo sem našel izvod v Franciji. Kljub temu je po mojem mnenju ta knjiga najpomembnejši dokument družbene zgodovine norosti v devetnajstem stoletju.

Avtorica knjige z naslovom *Spomini nore ženske (Mémoires d'une aliénée)*⁸ je Hersilie Rouy. V tej 540 strani obsegajoči knjigi je opisana zgodba o tem, kako so Hersilie Rouy pri štiridesetih letih zaprli v Salpêtrière v Parizu (slavno psihiatrično bolnišnico, kjer je delal Jean Martin Charcot) in v naslednjih petnajstih letih še v mnoge druge francoske psihiatrične bolnišnice. Ta v francoščini napisana knjiga ni bila nikoli prevedena v katerikoli drug jezik ali omenjena v psihiatrični zgodovini.

Podobno usodo kot Hersilie Rouy so doživele številne ženske v Franciji, Nemčiji, Angliji, Združenih državah Amerike in drugod vse do današnjega časa. Njeno delo je izjemno zaradi jasnega pogleda na situacijo in razumevanja, kaj so poskušali francoski psihiatri doseči

⁸ Izdal jo je E. le Norman des Varannes (Paris: Paul Ollendorff, 1883). Avtor predgovora je Jules-Stanislas Doinel. Prepozno, da bi lahko na tem mestu omenil, sem ugotovil, da je pred kratkim v Franciji izšla knjiga, ki govori o izkušnjah Hersilie Rouy – Yannick Ripa: *Le ronde des folles: Femme, folie et enfermement au XIXe siècle* (Paris: Aubier-Montaigne, 1986). Leta 1882 se je pojavil roman z naslovom *Mémoire d'une feuille de papier, écrits par elle-même* (Paris: Ollendorff), ki ga je napisal Le Norman des Varannes, direktor psihiatrične bolnice v Orleansu, ki je izdal tudi omenjeno biografijo, pod psevdonimom Edouard Burton, vendar žal nisem našel izvoda. Morda je potrebno moj prejšnji komentar o enkratnosti knjige Hersilie Rouy omiliti. Paul Gotkin mi je pred kratkim poslal še eno nenavadno knjigo avtorice iz devetnajstega stoletja s podobno tematiko – Clarissa Caldwell Lathrop: *Skrivni zavod (A Secret Institution)* (New York: Bryant Publishing Co., 1980). Tudi ona zelo dobro in z veliko ogorčenostjo piše o ponižujočem ravnanju z »duševno bolnimi«.

pri njej. Nikoli ni dvomila o svojem duševnem zdravju in bralca bosta zagotovo prevzeli nadarjenost in strast, ki sta razvidna iz njenega pisanja. Knjiga je lahko paradigma, ki predstavlja žrtve psihiatrije vseh časov in krajev in si zasluži pozornost.

O avtorici razen tega, kar nam sama pove v knjigi, nisem uspel izvedeti ničesar. Vse navedene informacije sem našel v knjigi. Hersilie Rouy je bila rojena v Milanu, v Italiji, leta 1814 kot nezakonska hči astronoma Henrija Rouyja. Bila je dokaj uspešna pianistka in v pariški glasbeni srenji je bila znana po svojih koncertih. Z očetom je živela do njegove smrti leta 1848, ko je bila stara štiriintrideset let. O materi ni podatkov.

Njene težave so se začele v skrivnostih okoliščinah nekaj let po očetovi smrti in domnevno je pri tem sodeloval njen polbrat. 8. septembra 1854 so jo brez predhodnega naznanila odpeljali iz njenega stanovanja v Parizu, njeno lastnino, skupaj z nakitom, pa so zasegli in je nikoli niso vrnil. Odpeljali so jo v psihiatrično bolnišnico, imenovano Charenton. Kasneje so jo premestili v Asile de Maréville in nato v Salpêtrière, kjer so ji rekli: »Nori ali ne, obravnavali vas bomo, kot da ste nori. Ko ste enkrat zaprti v umobolnici, je vse proti vam.« (66) Prav tako so ji odkrito povedali, kar večina »duševnih bolnikov« ugotovi šele po mnogih letih. Sprejel jo je znan francoski psihiater Lasègue in Rouyjeva je opisala dogodek:

Sprejel me je le za minuto ali dve ... Diagnozo je podal na osnovi mnenja doktorja Calmeila, s katerim se sploh nisva srečala in ki me je dal pripeljati kot uslugo nekemu drugemu na osnovi tega, kar so mu povedali! [92–93]

Problem, ki naj bi jo mučil vse življenje, se je začel z bivanjem v slavni psihiatrični bolnišnici in je bil povezan z njenim imenom. Človek, ki jo je prvi sprejel v Salpêtrièreu, se je imenoval Chevalier in odločil se je, da jo bo klical s svojim priimkom. Ko je vztrajno trdila, da je njen priimek Rouy, ji je zdravnik odvrnil, da je njena trditev samo plod njene bolne domišljije. Razložil ji je, da nima družine, in pristavil: »Razen v svoji bolni domišljiji. Ne morete vedeti, kdo ste, ker vas nihče drug ne pozna.« (101)

Identiteto so ji prvotno nedvomno poskušali odvzeti zaradi predsodkov do nezakonskih otrok, ki niso imeli legitimnega zakonitega imena. Ta problem pa je kmalu postal še večji. Ker je zagovarjala svojo pravico do individualnega obstoja in lastnega imena, se je zavzemala za vrednote, ki jih niti ta niti katera druga psihiatrična bolnišnica ni podpirala. Ljudje, ki so imeli oblast nad njo, so trdili, da nima svoje lastne identitete, temveč le tisto, ki ji jo dodelijo oni.

Usoda drugih pacientov je bila najverjetneje enaka, vendar se je primeru Hersilie Rouy zgodilo nekaj neprijetnega. Neke delavce, ki so prišli čistiti okna, sta prevzela njeno gosposko obnašanje in eleganten način govora. Imeli so jo za hči bordojskega vojvode.

Vse skupaj je postajalo vedno bolj resno, ker so ravno tedaj potekala pogajanja za združitev dveh vej Burbonov, in znano je bilo, da so bolnico Salpêtrière uporabljali kot neke vrste ječo, kamor so zapirali žrtve [spletk] pod pretvezo norosti. [106]

Kmalu so se razširile govorice, da je Rouyjeva morda nezakonska hči kralja Henrija V. Rouya, ki so ji vzeli njeno pravo identiteto. Odločila se je, da bo to govorico uporabila v svoj prid v borbi proti svojim mučiteljem v psihiatrični bolnišnici. Do tedaj ji je bilo jasno, da ne more pričakovati pomoči od francoske psihiatrije, pravnega sistema ali francoske vlade, zato je naprej sama bila neverjetno bitko, usmerjeno proti ogromni, nepremični strukturi, v kateri ji je pomagala preživeti le lastna pamet. Njen zdravnik ji je povedal: »Živite v popolni zablodi, še posebej nevarno in neozdravljivo pa je, da govorite kot popolnoma razumna oseba.« (113)

Ko so v psihiatrični bolnišnici odkrili njeno glasbeno nadarjenost, ji je tamkajšnji zdravnik ukazal, naj igra na klavir. Odklonila je in zdravnik ji je zagrozil s kaznijo. Vztrajala je pri svojem in ni želela igrati. Zdravnik je nato omilil njeno »diagnozo« in ji rekel: »Domišljavi ste.« Odgovorila mu je: »Doktor, domišljavost je bogastvo revnih in reven človek ima pravico, da odkloni, da bi služil kot igrača bogatašev.« (160) Veliko sotrpinov se je začelo zbirati okrog

nje in ugotovila je, da jim pomaga bolj kot zdravniki: »Resnično sem svojim sotrpinom prinesla več upanja in tolažbe kot vsi medicinski strokovnjaki skupaj.« (173)

Zaradi povzročanja težav v Salpêtrièru so jo poslali v drugo, podeželsko psihiatrično bolnišnico v Auxerru. Pripoveduje, da se ji je ob prihodu od zunaj zdela tako lepa in dovršeno oblikovana, z vrtovi in cveticami, toda ta videz je varal. V zgradbi so bili prostori, »kamor so zaklepali ljudi, ki so se pritoževali, temačne celice ... Po načelu 'zaklenem in zdravim'.« (202) Dr. Poret ji je obljubil, da jo bo odpustil v treh mesecih, če bo v zameno tiho, vendar ga je zavrnila. Rekel ji je: »Nori ali ne, dokler ste tu, vas bomo obravnavali, kot da ste nori, in pri tolikih dokazilih o vas eden več ali manj ne igra bistvene vloge.« (180)

Z bridkostjo se je predala. Očitno je Rouyjeva s tem, da ni kazala nobenih znakov norosti, zbegala zdravnike tako v Salpêtrièru kot v Auxerru; toda ker je bila tam, je gotovo morala biti nora.

V Auxerru je ostala pet let. Več let kasneje, potem ko so jo izpustili, je nekega dne našla sporočilo, zaradi katerega je bila pet let zaklenjena v celico.

Ženska po imenu Chevalier, stara 50 let, zdravljena v različnih psihiatričnih bolnišnicah, je prispela pred nekaj dnevi v Pariz ... Pri sebi ima blodno pismo, v katerem grozi policiji v mestu Seine. Trpi za blaznostjo. Podpis: Lasègue [204]

Po petih letih, 3. julija 1863, so jo pripeljali nazaj v Salpêtrière. Zapisala je: »Opis 'ponovno zbolela' je zadostoval, da so me ponovno zadržali.« (204)

Prav tiste lastnosti, po katerih se pričanja Rouyjeve tako odlikujejo – jasen slog, elokvenca in intelektualna ostrina –, so označili kot »patološke«, kot znak njene bolezni. V Salpêtrièru je imela kratek pogovor z dr. Payentom, ki je imel usodne posledice. Payent je napisal, da ima visoko mnenje o sebi in se izraža z največjo lahkotnostjo. (212) Njeno stanje bi Francozi označili kot *folie lucide*, Angleži in Nemci pa so to kasneje imenovali »nemoralnost«. Nadaljeval je, da si »nekoliko smešno domišlja, da bo dobila povračilo za svoj

pripor.« (212–213) Povedal ji je, da obžaluje, da ljudje v zunanjem svetu ne prepoznajo, da je bolna; le strokovnjaki lahko to opazijo. Zbadljivo je preobrnila njegov komentar: »Moje blaznosti v realnem svetu ne bi cenili.« (213) Payenta je vznemirila njena racionalnost in sposobnost zaznave zdravnikovih namer. Postavil je novo »diagnozo«: »Ta ženska trpi za *orgeuil incurable*, neozdravljivo domišljavostjo!« (212) Ta diagnoza se je Rouyjeve držala preostanek življenja.

Zdravniki v psihiatrični bolnišnici so imeli nadarjenost Hersilie Rouy za pisanje in zagovarjanje svoje pravice do tega za bolezenski simptom, sama pa se je zavedala, da je to njena edina vez z resničnostjo: »Če ne bi mogla pisati, bi umrla ali pa znorela.« (214)

Problem, povezan z njenim imenom, je postajal resnejši. Na svoja pisma se je podpisovala kot Anarhist, Hudič, Vila, Polichinelle. Razložila je, da ji je bilo ime Polichinelle všeč – tako se imenuje iznakažena lutka v francoskem gledališču –, ker so jo tako klicali pacienti, kadar jim je zaradi kritiziranja zdravnikov grozilo osebje bolnišnice, in so jo prosili za pomoč. Povedala je: »Obtožili so me blazne nečimrnosti in prevzetnosti. Ob tem imenu, s katerim poimenujejo lutko, sem spoznala, da me ljubijo ubogi, obupani, zapuščeni – ampak ne zaradi mojega imena, temveč zaradi mene same.« (148)

Nekoč jo je zdravnik vprašal, ali se še vedno tako podpisuje na svoja pisma. Bistro mu je odgovorila: »Seveda! Saj zakon ne prepoveduje uporabe psevdonimov, še posebej če je nekdo uradno brez imena.« (216) Ko sta končala razgovor, je Rouyjeva pretreseno komentirala njegov odhod: »Odšel je, šepajoč s svojima drobnima stopaloma, skritima v obrabljenih natikačih. Bolela so ga kurja očesa. Svojo veliko glavo je potegnil v majhno ponošeno haljo.« (217)

Medtem ko so obravnavali možnost za njen odpust iz bolnišnice, je zdravnik, ki je že več let ni videl, napisal pismo članu njene družine, kjer je zapisal: »Brez oklevanja zagotavljam, da bi bil njen odpust iz bolnišnice strašna tragedija predvsem zanjo, za druge člane družine pa bi to pomenilo neskončno veliko neznosnih skrbi.« (250) Toda Rouyjeva je te komentarje ovrгла.

To pismo prikazuje, kako je zdravnik sposoben zatrjevati, da je nekdo še vedno duševno bolan (in ga zaradi tega še naprej proti njegovi volji pridržuje v psihiatrični bolnišnici), čeprav se z njim ni srečal že deset let in se je ta oseba medtem morda že pozdravila, če je sploh bila kdaj nora. [251]

Končno se je Rouyjeva srečala z glavnim inšpektorjem psihiatričnih bolnišnic, ki je preučil njeno zgodovino in vse psihiatrične bolnišnice, v katerih je bila pridržana.

Inšpektor: Zdi se, da nikjer niste bili zadovoljni.

Rouyjeva: Bi bili vi na mojem mestu zadovoljni? [Ko sem mu zastavila to vprašanje, se je nehal smejati.]

Inšpektor: Ne, seveda ne! [Nato se je rokoval z mano.] [254]

Na božični dan leta 1865 sta jo v Orléansu obiskala dva pomembna uradnika.

Prišla sta, da preverita kako razmišljam, kakšna so moja prepričanja, in da ugotovita, ali obstajajo tehtni razlogi, da me pridržijo dosmrtno. Sem se torej znašla pred velikima sodnikoma? ... Kako je mogoče uničiti prihodnost ženski in ji odvzeti svobodo, samo zato ker nosi glavo pokonci in si drzne želeti preživljati s svojo nadarjenostjo in pisanjem? Živo so me pokopali. [257]

Medtem je polbrat Hersilie Rouy postal direktor časopisa *La Presse* v Parizu. Ni si želel, da bi jo odpustili, in sorodnike je že obvestil, da je umrla. Vedela je, da nihče ne bo mogel sočustvovati z njo, ker »človek mora izkusiti takšno bolečino, da lahko v polnosti razume njeno bridkost«. (246) Pisala je, da so jo imeli zdravniki za paranoidno, ker se je pritoževala, da zaradi prešibke svetlobe v celici ne more pisati. Vprašali so jo, o čem sploh piše. Rouyjeva je bila obupana. Zapisala je:

Že štirinajst let sem zaprta in odrezana od resničnega sveta, brez osebnih pravic, brez imena, lastnine in s popolnoma uničenim življenjem, ne da bi poznala pravi razlog zato. [275]

Kljub temu je bila sposobna reči: »Lahko me ubijete, vendar mi ne boste ukazovali in ne boste me utišali.« (290)

Kmalu potem ko je to zapisala, po štirinajstih let pripora, se je njena usoda začela spreminjati na boljše. O njej so prispeli podatki iz Milana, njenega rojstnega kraja, in vodstvo je dobilo dokaz, da je oseba, za katero se je izdajala. Odkrili so njenega bratranca Laurenca Rouya, ki je bil poveljnik vojaške enote *La Division des Haras*, kalvarije pod vodstvom vladarja Napoleona III. Zaradi uglednega bratranca so se začele dogajati neverjetne stvari.

Odkar je dr. Payent izvedel, da sem sestrična poveljnika vojaške enote *La Division des Haras*, ugotavlja, da se je moje stanje precej izboljšalo. Še bolje je bilo po obisku načelnika policije. Po zdravnikovem mnenju sem bila popolnoma ozdravljena tistega dne, ko se je upravnik odločil, da bo predal primer sodišču. [304]

Omogočili so ji še eno srečanje z glavnim inšpektorjem psihiatričnih bolnišnic, s katerim se je srečala že prej. Prisluhnil je njeni zgodbi in ji dal nasvet.

Inšpektor: Verjemite mi, bolje bo, če boste o tem molčali.

Rouyjeva: Zahvaljujem se za nasvet, gospod, vendar se ne morem neprenehoma žrtvovati za ugled in duševni mir tistih, ki bi me morali varovati in mi pomagati uveljaviti moje pravice. [318]

V vodstvu so se prestrašili, saj bi lahko njihov ugled zelo trpel. Rouyjeva je zahtevala, da prevzamejo odgovornost za vse, kar je preživela.

Rouyjeva: Lahko preprosto rečete, da ste se zmotili.

Inšpektor: To je nemogoče. V bolnišnici ste bili zaradi norosti.

Sedaj vas bodo odpustili, ker ste ozdraveli.

Rouyjeva: Od česa sem ozdravela?

Inšpektor: To bodo povedali zdravniki. [320]

Številna pisma in pritožbe vladnim predstavnikom, ki jih je napisala Rouyjeva, so začela prinašati rezultate. Vodstvo je moralo razložiti, zakaj je bila Rouyjeva, ki ni bila duševno bolna, zaprta v psihiatrično bolnišnico. Med njenimi prvimi zdravniki je bil neki dr. Pelletan in vodstvo je bilo prepričano, da se je Rouyjeve želel znebiti iz osebnih razlogov ter jo je dal zato pripeljati v bolnišnico. Toda ta teorija je bila negotova, kar je postalo očitno med navzkrižnim zasliševanjem ministrstva za zdravje.

Ministrstvo: Ali morda zanikate, da je bil vaš ljubimec?

Rouyjeva: Absolutno zanikam, ker se nikoli v življenju nisem srečala z njim, dokler me ni dal privedi. [324]

Pismo Rouyjeve enemu njenih psihiatrov je bilo objavljeno v glasilu *La France médicale* (št. 16, 12. avgust 1871).

Pravite, da imate petnajstletne izkušnje kot zdravnik v psihiatričnih bolnišnicah. Sama imam štirinajst let izkušenj kot pacientka v taistih bolnišnicah. Zanikate, da so prestrezali moje dopisovanje in da so bila okna v mojih sobah hermetično zaprta, ker se vam takšna dejanja ne zdijo verjetna ali celo mogoča. Dovolite mi povedati, da ste enaki kot vsi drugi psihiatri. Koli kor hitro se pojavi nekaj, kar se vam zdi nenavadno, vzkliknete: »Blaznost!« To napišete v poročilo o pacientu brez nadaljnjih pregledov. Psihiatrična znanost mora biti jasnovidna, če je sposobna določiti nekaj takega brez kakršnegakoli pregleda. [372]

Vodstvo je se je želelo seznaniti s podrobnostmi o njej in njenem družinskem ozadju. Rouyjeve to ni toliko zanimalo: »Zame ni bistveno vedeti, ali sem bila nezakonski otrok, rezultat prešuštvovalja ali pankrt, temveč me zanima razlog, zakaj sem bila zaprta in nora, ne da bi to zares bila, pod tujim imenom.« (403) Vedela je, da

je ustvarila zadrego, ki se ni nanašala le na njen primer konkretno, temveč je bila obtožujoča za celotno stroko: »Ministri, predstojniki ali uradniki na policiji so se vedno in povsod ukvarjali le s tem, kako bodo opravičili sebe in drug drugega, nikoli pa niso poskušali dognati resnice.« (411)

Državni tožilec je po naročilu ministrstva za pravosodje opravil preiskavo. 18. oktobra 1868 je pisal varuhu državnega pečata.

Gospodična Chevalier [*zapisano v originalu*] veliko govori in piše. Natančno sem prebral nekaj njenih pisem ... Po mojem mnenju njeno dopisovanje resnično kaže na to, da je avtorica pisem trpela za duševnimi motnjami. [418]

Kot dokaz je predložil pismo sodnemu uradniku, ki ga je napisala 16. julija 1867.

Menim, da je moja dolžnost ponoviti, da sta danes tukaj dve Hersilii. Dokaz za to je, da zadnjih petnajst let govorim in pišem, hkrati pa ponavljam, da je druga Hersilie neko popolne izginila brez sledu. [419]

Rouyjeva se je tu norčevala iz psihiatrov, ki so zatrjevali, da ni oseba, za katero se je predstavljala. Njen ironični humor so uporabili kot dokaz, da je njeno mišljenje moteno. Na to je odgovorila:

Neznana glasbenica je nastopala pod imenom Hersilie Rouy ... Takoj ko so me zaprli, se je razširila govorica o smrti Hersilie Rouy. Toda katera izmed njiju je umrla? Njeno smrt so oznanili mojim sorodnikom, prijateljem in znancem. [421]

Rouyjeva se je spet pritožila na ministrstvo za pravosodje. Razodeli so svoje stališče.

Ta problem nas nikakor ne zadeva. Vse, kar smo naredili, je le, da smo ponudili zavetišče *neznani* ženski, katere identiteta

in ime sta dvomljivi. Toda naš zdravnik, ki je o tem bolje poučen, je prepričan, da je ta ženska blazna, in spoštujemo njegovo brezhibno znanje. [412]

Rouyjeva se ni dala preslepiti temu odgovoru. Začela je spoznavati, v kako težkem položaju se nahaja, zato je bilo pri »razbremenitvi dr. Pelletana potrebno opravičiti tudi vse druge, ki so bili odgovorni za moj pripor«. (421) Ko je bila napaka (če je to resnično bila) storjena, je bilo potrebno skriti sledi vseh, ki so pri tem kdajkoli sodelovali. Seveda je solidarnost med zdravniško stroko in pravnim sistemom ter ministrstvom za pravosodje prevladala nad resnico in potrebo neke ženske, da odkrije resnico.

Toda kmalu se je zaradi neutrudnih poskusov Rouyjeve vključil tudi minister za notranje zadeve in zahteval preiskavo. Dr. Calmeil iz Charentona, psihiatrične bolnišnice, v katero so najprej privedli Rouyjevo, je napisal pismo notranjemu ministru in svoja dejanja branil z razlago, da se mu je Rouyjeva *zdel*a duševno zdrava, ko se je srečal z njo, toda le zato, ker so njeni sindromi popuščali. 22. maja 1869 je na ministrovo željo razložil vzroke njene blaznosti: »Svoj živčni sistem je izčrpala zaradi dela pozno v noč, prizadevnega študija in predanosti glasbi ... Njeno življenje je bilo prežeto s čustvi.« (428) Vendar, je nadaljeval, je potrebna previdnost, ker je »ohranila sposobnost logičnega in celo navidezno stvarnega razmišljanja ... Tistega dne, ko je prišla, je bila prekomerno razburjena in zelo gostobesedna.« (428)

Rouyjeva se je branila: »Psihatri so čudoviti! Zanima me, ali bi bili *oni* radostni in zadovoljni, če bi jih nenadoma zaklenili v psihiatrično bolnišnico ...« (431)

Calmeil je nadaljeval: »Na koncu smo se izognili neprijetnosti javnega razkritja tragedije, ki jo je doletela.« (432) Toda Rouyjeva mu ni dala miru in je upravičeno zastavila vprašanje, kdo bi bil zaradi tega lahko v neprijetnem položaju.

Psihatri so se lahko izognili tej neprijetnosti tako, da so naročili, da sem iz lastne hiše izginila tako zlahka kot čarodejev zajec.

Spremenili so moje ime, da me ne bi nihče našel, in me razglasili za mrtvo, tako da ne bi nihče raziskoval, kaj se je zgodilo z mano. [432]

29. junija 1865 se je Payent, zdravnik iz Orléansa, zagovarjal v pismu, poslanemu uradniku na sodišču.

Ko sem pregledal njen zdravniški karton, sem opazil, da so vsi zdravniki – Trélat, Métivier, Falret, Lasègue, Calmeil, Husson – podali mnenje, da je nora, in da so bili vsi direktorji in zdravniki psihiatričnih bolnišnic v Fainsu, Marévillu, Auxerru – dr. Auzouy, dr. Teilleux, dr. Foville itd. – enakega mnenja. Kamorkoli pride, spodbuja k nepokorščini. Njena diagnoza je domišljavost, samoljubje, zavist ... S kolegi menimo, da trpi za neke vrste neozdravljivo blazno domišljavostjo [*folie d'orgueil incurable*] in je zaradi tega potrebno, da je pridržana v psihiatrični bolnišnici. [443]

Ko je ministrstvo naznanilo, da Rouyjeva zahteva zaslišanje, je psihiater, zato ker se je zdaj vedla mirneje in se je lažje obvladala, zapisal:

Ali ne bi zahtevano osebno zaslišanje, ki bi mu bila čustveno izpostavljena, ogrozilo njenega izboljšanega stanja? Navsezadnje ne gre za obravnavanje osebe, ki bi bila kriva in bi ji bilo koristno prisluhniti, ko se bo branila, temveč nekoga, ki je bil dolgo bolan ... In ki ne potrebuje lastnega zagovora, temveč zaščito in pomoč. [446]

Kako jasen je glas psihiatra iz 19. stoletja! Toda Rouyjeva se ni dala utišati.

Ali ljudje na ministrstvu slučajno mislijo, da blazni ljudje nimajo čustev? ... Če bi me videli in resno in odkritosrčno zaslišali, bi končno ugotovili, da je ta mučna oznaka »blaznosti« krivična, in temu so se na vsak način ogibali pod pretvezo sočustvovanja z mojim položajem. [446]

Generalni inšpektor je pisal notranjemu ministru d'Abovillu. Dopuščal je možnost, da je neki zdravnik morda napravil prvo napako, se tem da jo je sprejel v bolnišnico. Toda dodal je:

Ne morem se strinjati, da je bilo deset, petnajst ljudi z uradnimi nazivi, ki so cenjeni, spoštovani in nekateri med njimi upravičeno v znanstvenem svetu imenovani za mojstre, lahko sokrivih pri krivičnem dejanju, pri zločinu ... In ne pozabite, da ne obsodite le teh mož, temveč tudi vse funkcionarje, sodnike in druge, ki so bili med dolgotrajnim priporom vaše varovanke prisiljeni poslušati njene številne in nenehne pritožbe. [457]

Vedela je in tudi odgovorni so ji sami povedali: »Ne moremo samih sebe obsoditi s priznanjem napake.« Vendar se ni dala odvrniti.

Tako kot sem prisebna danes, sem bila tudi pred dvajsetimi leti in vztrajala bom, da bo to tudi dokazano. Ne želim ponovno izginiti pod nepravim imenom z vnaprej pripravljenim zdravniškim poročilom, policijskim nalogom in pod pretvezo, da me je zaradi mojega sloga in idej potrebno zapreti in mi odvzeti človeške pravice. [460]

Bila je neizprosna.

Ne nameravam niti skrivati svojega trpljenja, ki je bil dragocen poduk, niti oprostiti tistim, ki so me najprej vrgli v ta pekel, nato pa me z žaljenjem na vse načine poskušali tam zadržati ter so, potem ko sem prišla ven, poskrbeli za moje izginotje. [466]

Leta 1878 je ministrstvo za pravosodje ponudilo Hersilie Rouy denarno odškodnino v višini dvanajst tisoč frankov in letno rento v višini tri tisoč šesto frankov. (467)

Umrla je za pljučnim edemom v Orléansu 27. septembra 1881.

Knjiga Hersilie Rouy je izjemno pomemben dokument sam po sebi, pa tudi zaradi stvari, s katerimi nagovarja sodobnega

bralca. Poročil o doživljanju pacientov, zaprtih v zavode za duševno prizadete, v devetnajstem stoletju skorajda ni. Imamo le poročila zdravnikov. Če primerjamo pripoved Rouyjeve s katerokoli »anamnezo« psihiatra iz devetnajstega stoletja, lahko ugotovimo, da ni le popolnejša, natančnejša in bolj dovršena, temveč očitno tudi bolj avtentična. Ni izhajala iz katerega izmed teoretskih izhodišč, temveč je opisala je svojo osebno izkušnjo. Dodaten razlog za to, da je njena pripoved zelo pomembna, je ta, da danes vedno večjo pozornost posvečajo dejstvu, da so bile ženske še posebej pogosto žrtve označenosti ali specifičnih psihiatričnih diagnoz. Knjiga Rouyjeve, ki je nepoznana ljudem, ki pišejo o tej temi, lahko končno da vpogled v takšno mučenje. Mnoge feministke in nekatere psihiatrične, ki se imajo za feministke, kritično analizirajo *Diagnostični in statistični priročnik (DSM III)*, uradno glasilo Ameriškega psihiatričnega združenja za klasifikacijo »duševno bolnih«. ⁹ Pripoved Rouyjeve je neprecenljiv primer, ki priča o zmotah, povezanih z diagnozo. Nenazadnje je pomemben tudi članek Davida Rosenhana z naslovom *Duševno zdrav na blaznih krajih (On Being Sane in Insane Places)*, v katerem je eksperimentalno prikazal, kako zlahka popolnoma normalnega človeka sprejmejo v psihiatrični zavod in kako težko ga od tam odpustijo, čeprav je svoj eksperiment opisal psihiatru. ¹⁰ Pripoved Rouyjeve potrjuje resničnost Rosenhanovega eksperimenta.

⁹ Še posebej si je vredno ogledati knjigo Patricie Perri Rieker in Elaine (Hilberman) Carmen: *Prepad med spoloma v psihoterapiji: družbena resničnost in psihološki procesi (The Gender Gap in Psychotherapy: Social Realities and Psychological Processes)* (New York: Plenum Publishing Co., 1984).

¹⁰ *Science* 179 (1973): 250–58. Ta članek je dvignil veliko prahu, še posebej v psihiatričnih krogih. Robert L. Spitzer, glavni avtor *DSM III*, je odgovoril s člankom O kvaziznanosti v znanosti, slabljenju logike in psihiatrični diagnozi: kritika Rosenhanovega članka *Duševno zdrav na blaznih krajih (On Pseudoscience in Science, Logic in Remission, and Psychiatric Diagnosis: A Critique of Rosehan's 'On Being Sane on Insane Places,')*, ki je bil z drugimi kritikami in Rosenhanovim odgovorom izdan v glasilu *Journal of Abnormal Psychology*, 84, št. 5 (1975): 433–74.

Danes ničesar, kar omenja Hersilie Rouy, ne bi imenovali »terapija«, toda spomnimo se psihiatrov, ki so se srečali z Rouyevo in so bili prepričani, da je zaprta v njeno dobro in so vse, kar delajo, imenovali »terapija«, četudi je šlo le za poskus, da bi zlomili njeno voljo. V zadnjih sto letih se je psihiatrična praksa v veliki meri spremenila, toda v tej knjigi zastavljam vznemirjajoča vprašanja. Ali je mogoče, da izkušnja Hersilie Rouy ni posebno nenavadna in enkratna ter ni vezana na tedanji čas in bi se lahko zgodila tudi danes? Ali ta poskus, da bi zlomili voljo Hersilie Rouy ter jo označili kot »bolno« in potrebno zdravljenja, ki se je dogajal v sredini devetnajstega stoletja, morda lahko ponazarja resnično bistvo psihoterapije in njene temelje? Če strpamo ljudi v psihiatrični zavod ali pa le interpretiramo njihove sanje, ko dovolimo skupini ljudi v družbi odločati, kaj je normalno in kaj je noro, začenjamo postavljati konstrukt, na katerem temelji današnja psihiatrija. Hersilie Rouy je ena izmed prvih, ki so dvomili o tem konstrukt, in zasluži si, da se je zaradi tega spominjamo.

Kljub temu, kar je doživela Hersilie Rouy in številni drugi ljudje v psihiatričnih zavodih po Evropi, se je nov pristop začel uveljavljati v Švici in je imel za razvoj psihiatrije usodne posledice.

NEMORALNOST

Zgodba Julie La Roche z Bodenskega Jezera

Izraz »nemoralnost« (moral insanity) je prvi uporabil britanski psihiater James Cowles Prichard v svojem delu *Razprava o duševnih boleznih (Treatise on Insanity)*.¹¹ Richard Hunter in Ida Macalpine sta o nemoralnosti v svoji knjigi *Tristo let psihiatrije, 1535–1860: predstavitev zgodovine z izbranimi angleškimi besedili (Three Hundred Years of Psychiatry, 1535–1860: A History Presented in Selected English Texts)* zapisala:

¹¹ London: Sherwood, Gilbert & Piper, 1835.